



VALOR Y BENEFICIOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Síntesis científica sobre su interés sanitario, farmacológico, cultural y preventivo

(Documento informativo para descarga pública)

Ideas clave

- Las plantas medicinales poseen valor terapéutico potencial por sus compuestos bioactivos, pero su utilidad depende de la especie correcta, la parte usada, la calidad del preparado y la dosis.
- La evidencia no es homogénea: algunas indicaciones cuentan con respaldo clínico o con monografías regulatorias; otras se apoyan sobre todo en un uso tradicional prolongado.
- La seguridad exige control de identidad botánica, cultivo o recolección adecuados, ausencia de contaminantes y especial precaución en embarazo, infancia, polimedicación y enfermedad crónica.
- Su valor no es sólo sanitario: también incluyen interés científico, cultural, económico y de conservación de biodiversidad.

Resumen. Las plantas medicinales ocupan un lugar relevante en la historia de la terapéutica y continúan despertando interés en la investigación contemporánea. Su importancia deriva de tres planos complementarios: su posible utilidad clínica en determinadas molestias o trastornos leves; su papel como fuente de compuestos bioactivos para la farmacología y el desarrollo de medicamentos; y su valor cultural, económico y ecológico dentro de sistemas de salud, cadenas de suministro y prácticas tradicionales. No obstante, el hecho de que una planta sea “natural” no significa que sea inocua ni universalmente eficaz. La calidad botánica, el método de preparación, la dosificación, las interacciones con fármacos y el contexto clínico condicionan tanto sus beneficios como sus riesgos. Este documento resume, con lenguaje accesible y apoyo en fuentes oficiales y literatura científica, por qué las plantas medicinales siguen teniendo valor hoy, cuáles son sus beneficios más razonablemente aceptados y qué criterios deben cumplir para un uso responsable.[1–9]

1. Introducción

Se entiende por planta medicinal aquella especie vegetal, o parte de ella, que contiene sustancias con actividad biológica útil para la prevención, alivio o tratamiento coadyuvante de ciertos síntomas o problemas de salud. En términos científicos, su interés no depende de una tradición abstracta, sino de la presencia de metabolitos secundarios —como polifenoles, terpenos, alcaloides, mucílagos o compuestos aromáticos— capaces de producir efectos fisiológicos mensurables.[4,10]

La Organización Mundial de la Salud ha insistido en que el valor de la medicina tradicional, complementaria e integrativa debe integrarse en los sistemas sanitarios de forma rigurosa, basada en evidencia, con respeto cultural y con marcos sólidos de seguridad y regulación.[1] Por eso, en la actualidad, hablar seriamente de plantas medicinales implica hablar al mismo tiempo de farmacognosia, calidad, estandarización, trazabilidad, uso clínico prudente y vigilancia de riesgos.

El interés actual por estas plantas responde además a motivos prácticos: el autocuidado de molestias leves, la demanda de productos botánicos, la investigación sobre nuevos principios activos y la recuperación de saberes locales. Sin embargo, la pregunta importante no es si “funcionan” en general, sino para qué especie concreta, en qué forma farmacéutica, con qué evidencia y bajo qué condiciones.

2. ¿Qué da valor científico a una planta medicinal?

El valor científico de una planta medicinal no se establece por popularidad ni por uso anecdótico, sino por una cadena de criterios acumulativos. El primero es la correcta identificación botánica: especies distintas pueden compartir nombres comunes y, por tanto, inducir a error. El segundo es la parte utilizada, ya que raíz, hoja, flor, fruto o aceite esencial pueden tener perfiles químicos diferentes. El tercero es la calidad del material vegetal: cultivo, recolección, secado, almacenamiento y procesado influyen de forma decisiva en la composición final.[2,3]

La OMS ha publicado guías de buenas prácticas agrícolas y de recolección (GACP) y métodos de control de calidad para materiales vegetales medicinales. Estas directrices están orientadas a asegurar identidad, pureza y calidad, así como a minimizar problemas de contaminación microbiológica, residuos de pesticidas, metales pesados, adulteraciones y variabilidad excesiva entre lotes.[2,3] Sin ese control, dos productos comercializados con el mismo nombre pueden no ser equivalentes.

A ello se añade el nivel de evidencia. En algunos casos, el respaldo es fundamentalmente tradicional: existe plausibilidad farmacológica y una larga experiencia de uso seguro, pero no ensayos clínicos suficientemente robustos. En otros casos, ciertas preparaciones concretas sí disponen de evidencia clínica o de reconocimiento regulatorio más sólido. Las monografías del Comité de Medicamentos a Base de Plantas (HMPC) de la Agencia Europea de Medicamentos son especialmente útiles porque distinguen entre “uso tradicional” y “uso bien establecido”, evitando exageraciones y permitiendo una lectura más honesta de lo que realmente se sabe.[5–9]

Desde una perspectiva farmacológica más amplia, los productos naturales han contribuido de forma decisiva al descubrimiento de fármacos modernos. La literatura especializada sigue considerando los compuestos naturales una fuente mayor de inspiración para nuevas terapias y plataformas de innovación biomédica.[4,10] Esto no significa que toda planta sea un medicamento, pero sí que el reino vegetal continúa siendo un reservorio de moléculas de gran interés terapéutico.

3. Beneficios potenciales y ámbitos de utilidad

3.1. Trastornos digestivos leves

Uno de los campos donde más frecuentemente se utilizan plantas medicinales es el digestivo. La manzanilla (*Matricaria recutita*), por ejemplo, ha sido reconocida por la EMA, sobre la base de su uso prolongado, para molestias gastrointestinales menores como distensión abdominal y espasmos leves; además, se contempla su uso tópico o para mucosa oral en determinadas inflamaciones leves.[5] La menta piperita (*Mentha × piperita*), también en el marco de monografías europeas, se emplea

tradicionalmente para dispepsia, digestiones pesadas y flatulencia, con plausibilidad farmacológica por sus efectos espasmolíticos y carminativos.[6]

El hinojo dulce (*Foeniculum vulgare* var. dulce) ocupa un lugar semejante. La EMA señala su uso tradicional para molestias gastrointestinales espasmódicas leves, hinchazón y gases, así como para ciertos cólicos menstruales leves y como expectorante en la tos asociada al resfriado.[7] Estos usos son especialmente relevantes en infusiones y preparados digestivos de autocuidado, siempre dentro de indicaciones modestas y bien delimitadas.

3.2. Síntomas respiratorios leves y cuidado de garganta

Algunas plantas medicinales tienen valor sintomático en afecciones respiratorias leves. El tomillo (*Thymus vulgaris* o *T. zygis*) ha sido valorado por el HMPC para la tos productiva asociada a catarrros, sobre todo por su uso tradicional prolongado y por la plausibilidad de sus efectos expectorantes y secretolíticos.[8] No se presenta como sustituto de la evaluación médica cuando hay fiebre, dificultad respiratoria o esputo purulento, pero sí como apoyo razonable en procesos catarrales leves y autolimitados.

La manzanilla, además de su interés digestivo, aparece en monografías europeas para el alivio sintomático del resfriado común y para la inflamación menor de boca y garganta.[5] Este doble uso ilustra un aspecto importante de las plantas medicinales: una misma especie puede ofrecer aplicaciones distintas según la parte utilizada, la forma farmacéutica y la vía de administración.

3.3. Nerviosismo leve y trastornos leves del sueño

El campo del sueño y la tensión nerviosa leve es uno de los pocos donde una planta medicinal concreta muestra un grado regulatorio de respaldo algo mayor. La EMA indica que un extracto etanólico seco de raíz de valeriana (*Valeriana officinalis*) se utiliza para el alivio de la tensión nerviosa leve y los trastornos del sueño, basándose en estudios clínicos y en la categoría de “uso bien establecido”. [9] En cambio, otras preparaciones de valeriana conservan sobre todo la categoría de uso tradicional. Esta diferencia es importante: no toda forma comercial de una misma planta tiene idéntica evidencia.

En la práctica, esto enseña una lección general aplicable a otras plantas: el beneficio potencial no reside sólo en el nombre botánico, sino en la preparación concreta, su estandarización y la indicación precisa. Por ello, cuando se busca un efecto clínico concreto, conviene preferir productos bien descritos, con composición conocida y con referencias regulatorias o bibliográficas claras.

3.4. Cuidado local, antiinflamación leve y bienestar

Determinadas plantas también tienen valor en el cuidado local y el bienestar general. La manzanilla se contempla, en uso tópico, para irritaciones leves de piel, pequeñas inflamaciones y zonas de mucosa oral o faríngea.[5] Otras especies de uso frecuente en herboristería, como la malva, el malvavisco, la salvia o el romero, siguen siendo objeto de interés por sus mucílagos, aceites esenciales o compuestos fenólicos, aunque el nivel de evidencia y regulación puede variar notablemente según la indicación y el preparado.

Desde un punto de vista prudente, el mayor beneficio de muchas plantas medicinales no está en prometer curaciones amplias, sino en ofrecer apoyo sintomático bien acotado, especialmente en cuadros leves, transitorios o funcionales. Este enfoque resulta más compatible con la evidencia disponible y evita la sobreventa comercial.

4. Ejemplos de plantas de uso frecuente

Planta	Parte usada	Uso principal descrito	Tipo de respaldo
Manzanilla (Matricaria recutita)	Flor	Molestias digestivas leves; inflamación menor de boca y garganta; apoyo en resfriado común	Uso tradicional HMPC/EMA [5]
Menta piperita (Mentha × piperita)	Hoja	Indigestión, digestión pesada y flatulencia	Uso tradicional HMPC/EMA [6]
Hinojo dulce (Foeniculum vulgare var. dulce)	Fruto	Gases, hinchazón y espasmo digestivo leve; tos con catarro	Uso tradicional HMPC/EMA [7]
Tomillo (Thymus vulgaris / zygis)	Sumidad aérea	Tos productiva asociada a resfriados	Uso tradicional HMPC/EMA [8]
Valeriana (Valeriana officinalis)	Raíz	Tensión nerviosa leve y trastornos leves del sueño	Uso bien establecido para extracto concreto + uso tradicional para otras preparaciones [9]

Estas especies coinciden, además, con plantas muy presentes en catálogos herbolarios y en el comercio minorista especializado. Su amplia disponibilidad no debe confundirse con uniformidad terapéutica: distintos formatos, extractos y calidades pueden modificar de manera importante el perfil de eficacia y tolerabilidad.

5. Riesgos, límites y condiciones para un uso responsable

El principal error en torno a las plantas medicinales es identificar “natural” con “seguro”. Las fuentes oficiales insisten en que la seguridad depende del producto concreto, de la persona que lo utiliza y del contexto clínico.[11,12] Los suplementos y preparados botánicos pueden diferir de los productos estudiados en investigación; pueden interactuar con medicamentos; y en embarazo, lactancia, infancia o enfermedad crónica exigen una prudencia mayor.[11]

La NCCIH recuerda que los suplementos herbales comprados en tiendas o por internet pueden no coincidir con los productos evaluados en estudios, que pueden interactuar con medicación y que lo declarado en la etiqueta no siempre refleja con exactitud el contenido real.[11] Este punto es crucial, porque parte del valor real de una planta medicinal depende de la fiabilidad de la cadena de producción.

Las monografías europeas también describen precauciones específicas. La menta piperita puede agravar el reflujo o la pirosis y debe usarse con cautela en problemas biliares.[6] La manzanilla puede provocar reacciones alérgicas, especialmente en personas sensibles a la familia Asteraceae.[5] El hinojo no se recomienda durante embarazo y lactancia como medida de precaución general en ausencia de pruebas suficientes.[7] La valeriana puede producir somnolencia y no debe utilizarse sin criterio en embarazo, lactancia o situaciones en las que sea imprescindible mantener plena alerta.[9]

En consecuencia, las plantas medicinales son más valiosas cuando se insertan en un marco de uso prudente: indicaciones realistas, duración limitada, consulta profesional si los síntomas persisten o empeoran, y especial atención a posibles interacciones con anticoagulantes, sedantes, antidiabéticos, antiepilépticos o tratamientos con margen terapéutico estrecho. La mejor práctica no es el rechazo ni la idealización, sino la evaluación individualizada.

6. Valor cultural, económico y ambiental

El valor de las plantas medicinales no se agota en su posible uso clínico. Constituyen también un patrimonio cultural y etnobotánico de gran relevancia. Muchas comunidades han conservado conocimientos sobre recolección, preparación y aplicación doméstica de plantas, conocimientos que a menudo han orientado posteriormente la investigación científica. La estrategia global de la OMS para 2025–2034 reconoce precisamente que la medicina tradicional y complementaria debe abordarse con un enfoque que integre evidencia, respeto cultural, sistemas sanitarios y sostenibilidad.[1]

En el plano económico, las plantas medicinales sostienen sectores agrícolas, herbolarios, cooperativas rurales, laboratorios y pequeñas cadenas de valor local. En el plano ambiental, exigen políticas de cultivo y recolección sostenibles que eviten la sobreexplotación, la pérdida de biodiversidad y la degradación de ecosistemas. Las buenas prácticas agrícolas y de recolección no sólo aumentan la calidad del producto, sino que protegen la continuidad del recurso vegetal.[2]

Así, el verdadero valor de estas plantas es doble: por una parte, pueden prestar utilidad sanitaria concreta; por otra, pueden favorecer economías locales, conservación del patrimonio botánico y una relación más responsable con los recursos naturales.

7. Conclusión

Las plantas medicinales conservan un valor notable en la actualidad porque reúnen tradición, plausibilidad biológica, interés farmacológico y utilidad práctica en algunos ámbitos de autocuidado. Su beneficio es especialmente razonable cuando se limita a indicaciones concretas y prudentes: digestión difícil, flatulencia, tos catarral, inflamaciones leves de mucosa o piel, y trastornos leves del sueño o del nerviosismo en preparaciones específicas.[5–9]

Pero su valor científico se hace más sólido cuando se evita la simplificación. No todas las plantas sirven para todo; no todas las preparaciones son equivalentes; y no todo producto natural es automáticamente seguro. La calidad del material vegetal, la regulación, la estandarización, la farmacovigilancia y la consulta profesional cuando procede son condiciones indispensables para transformar un recurso tradicional en una opción de salud razonable y responsable.[1–3,11,12]

En síntesis, las plantas medicinales sí tienen valor y beneficios reales, pero ese valor no reside en el mito ni en la moda, sino en la evidencia disponible, el uso adecuado y el respeto por sus límites.

Bibliografía seleccionada

[1] World Health Organization. Global traditional medicine strategy 2025–2034. Geneva: WHO; 2025. Disponible en: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/traditional-complementary-and-integrative-medicine/global-strategies>

[2] World Health Organization. WHO guidelines on good agricultural and collection practices (GACP) for medicinal plants. Geneva: WHO; 2003. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9241546271>

- [3] World Health Organization. Quality control methods for medicinal plant materials. Geneva: WHO; 1998. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/quality-control/quality-control-methods-for-medicinal-plant-materials.pdf>
- [4] Atanasov AG, Zotchev SB, Dirsch VM, et al. Natural products in drug discovery: advances and opportunities. *Nature Reviews Drug Discovery*. 2021;20:200–216. doi:10.1038/s41573-020-00114-z
- [5] European Medicines Agency (EMA). *Matricariae flos* – summary for the public / HMPC conclusions. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/matricariae-flos>
- [6] European Medicines Agency (EMA). *Menthae piperitae folium* – summary for the public / HMPC conclusions. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/menthae-piperitae-folium>
- [7] European Medicines Agency (EMA). *Foeniculi dulcis fructus* – summary for the public / HMPC conclusions. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/foeniculi-dulcis-fructus>
- [8] European Medicines Agency (EMA). *Thymi herba* – summary for the public / HMPC conclusions. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/thymi-herba>
- [9] European Medicines Agency (EMA). *Valerianae radix* – summary for the public / HMPC conclusions. Última actualización consultada en 2026. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/herbal/valerianae-radix>
- [10] Nasim N, Sandeep IS, Mohanty S, et al. Plant-derived natural products for drug discovery: current approaches and prospects. *Molecules*. 2022;27(13):4104. doi:10.3390/molecules27134104
- [11] National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). *Dietary and Herbal Supplements*. Bethesda, MD: NIH. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/dietary-and-herbal-supplements>
- [12] National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). *Safe Use of Complementary Health Products and Practices*. Bethesda, MD: NIH. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/safety>