

Valeriana (*Valeriana officinalis*): Sedante Natural y Ansiolítico

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Botánica Medicinal

Etiquetas: Sin etiquetas

Valeriana (*Valeriana officinalis*): Sedante Natural y Ansiolítico

La valeriana (*Valeriana officinalis* L.) es una planta herbácea perenne de la familia Caprifoliaceae (anteriormente Valerianaceae), nativa de Europa y Asia templada, naturalizada en Norteamérica. Alcanza entre 80 y 150 cm de altura, con hojas pinnadas compuestas y pequeñas flores blanco-rosadas agrupadas en corimbos terminales. La parte medicinal es el rizoma con raíces (*Valerianae radix*), reconocido por la EMA (Agencia Europea de Medicamentos) y la Comisión E alemana como medicamento tradicional para el alivio de la tensión nerviosa leve y los trastornos del sueño. Su uso terapéutico está documentado desde la antigua Grecia: Hipócrates describió sus propiedades y Galeno la prescribía como remedio contra el insomnio. El nombre Valeriana deriva del latín *valere* (estar sano), en alusión a sus virtudes medicinales.

Descripción botánica e identificación en campo

La valeriana es una planta herbácea perenne que se reconoce fácilmente en su hábitat natural: prados húmedos, márgenes de ríos, bosques abiertos y terrenos calcáreos de Europa, desde el nivel del mar hasta los 2.000 metros de altitud. El tallo es erecto, hueco, estriado longitudinalmente, ramificado en la parte superior y puede alcanzar 150 cm de altura.

Hojas: Opuestas, pinnaticompuestas, con 7-21 folíolos lanceolados de margen dentado. Las basales son pecioladas y las caulinares sésiles.

Flores: Pequeñas (3-5 mm), blancas a rosadas, agrupadas en cimas corimbiformes terminales. Florecen entre mayo y julio. Aroma suave y dulce.

Rizoma: Corto, cilíndrico (2-3 cm de largo), de color pardo-grisáceo, del que parten numerosas raíces delgadas. Al secarse emite un olor fuerte y característico debido al ácido isovalérico.

Fruto: Aquenio oblongo coronado por un vilano plumoso que facilita la dispersión por el viento.

La recolección de la raíz se realiza en otoño (septiembre-octubre) del segundo año de cultivo o en plantas silvestres de al menos dos años, cuando la concentración de principios activos es máxima. Se lava, se corta longitudinalmente si es gruesa y se seca a temperatura no superior a 40 °C para preservar los valepotriatos termolábiles.

Composición fitoquímica y principios activos

La Farmacopea Europea (Ph. Eur. 11.0) exige un contenido mínimo del 0,17 % de ácidos sesquiterpénicos

expresados como ácido valerénico, junto con un contenido de aceite esencial no inferior al 3 mL/kg (droga desecada). Los compuestos bioactivos principales son:

Grupo fitoquímico

Compuestos principales

Acción farmacológica

Sesquiterpenos

Ácido valerénico, ácido acetoxivalerénico, valenol

Modulación alostérica positiva del receptor GABA-A (subunidad $\beta 3$)

Iridoides (valepotriatos)

Valtrato, isovaltrato, dihidrovaltrato

Acción sedante (inestables, se degradan al secar la droga)

Aceite esencial (0,3-0,7 %)

Acetato de bornilo, isovalerato de bornilo, β -bisaboleno

Efecto espasmolítico sobre músculo liso

Lignanos

Olivil, pinoresinol

Afinidad parcial por receptores de adenosina A1

Aminoácidos

GABA libre (0,5-6 mg/g en raíz fresca), glutamina

Contribución directa al efecto GABAérgico (debatido por biodisponibilidad)

El mecanismo de acción sedante es multifactorial: el ácido valerénico inhibe la degradación enzimática del GABA en la sinapsis al bloquear la GABA-transaminasa, además de actuar como modulador alostérico positivo del receptor GABA-A, de forma análoga (aunque más débil) a las benzodiazepinas. A diferencia de estas, la valeriana no produce dependencia demostrada ni efecto rebote significativo a dosis terapéuticas.

Evidencia clínica y usos terapéuticos

La evidencia clínica sobre la valeriana se ha acumulado durante décadas. Una revisión sistemática Cochrane (Bent et al., actualizada en 2015) analizó 16 ensayos clínicos controlados con placebo y concluyó que la valeriana puede mejorar la calidad subjetiva del sueño sin efectos adversos significativos, aunque la heterogeneidad de los estudios limita conclusiones definitivas.

Insomnio: Dosis de 300-600 mg de extracto estandarizado (equivalente a 2-3 g de droga seca) tomados 30-60 minutos antes de acostarse. La mejora se observa generalmente tras 2-4 semanas de uso continuado, no como efecto agudo.

Ansiedad leve: Dosis fraccionadas de 200-300 mg del extracto, 2-3 veces al día. Un ensayo clínico de Andreatini et al. (2002) mostró eficacia comparable al diazepam (2,5 mg) en trastorno de ansiedad

generalizada durante 4 semanas.

Espasmos gastrointestinales: Uso tradicional como espasmolítico digestivo, generalmente en combinación con otras plantas carminativas (menta, melisa). La Comisión E alemana reconoce este uso.

Síndrome premenstrual: Estudios preliminares (Behboodi Moghadam et al., 2016) sugieren mejoría de los síntomas físicos y emocionales con 255 mg de extracto dos veces al día durante dos ciclos menstruales.

Nota importante: La valeriana no produce efecto sedante inmediato como las benzodiazepinas. Su mecanismo requiere uso continuado durante 2-4 semanas para alcanzar eficacia plena. No es un sustituto de medicación psiquiátrica prescrita.

Preparación, dosificación y formas de uso

La valeriana se puede preparar de múltiples formas, todas ellas utilizando el rizoma con raíces como droga vegetal. Las formas más habituales son:

Forma de preparación

Dosificación

Instrucciones

Infusión (raíz seca)

2-3 g por taza (250 mL)

Verter agua caliente (no hirviendo, 80-90 °C) sobre la raíz triturada. Tapar y dejar reposar 10-15 minutos. Filtrar. Tomar 30-60 min antes de dormir.

Maceración en frío

2-3 g en 150 mL de agua fría

Dejar macerar 12-24 horas a temperatura ambiente. Filtrar. Se preservan mejor los valepotriatos termolábiles.

Tintura (1:5 en etanol 70 %)

1-3 mL (20-60 gotas)

Diluir en un poco de agua, 1-3 veces al día. Conservar en frasco ámbar.

Extracto seco estandarizado

300-600 mg

Estandarizado al 0,8 % de ácido valerénico. Una toma nocturna o fraccionada en 2-3 tomas diarias.

En un contexto de supervivencia donde no se disponga de extractos comerciales, la maceración en frío es la forma preferible: conserva los valepotriatos (que se degradan con el calor) y no requiere combustible. La raíz puede cosecharse, lavarse, cortarse en rodajas finas y secarse a la sombra en un lugar ventilado durante 7-10 días.

Contraindicaciones, interacciones y precauciones

La valeriana tiene un excelente perfil de seguridad comparado con los sedantes sintéticos, pero no está exenta de precauciones:

Embarazo y lactancia: No se recomienda por falta de datos de seguridad. La EMA clasifica su uso como no recomendado en estos grupos.

Menores de 12 años: Uso no recomendado por la EMA por insuficiente evidencia pediátrica.

Interacción con depresores del SNC: Puede potenciar el efecto de benzodiazepinas, barbitúricos, antihistamínicos sedantes y alcohol. Evitar la combinación sin supervisión médica.

Conducción y maquinaria: A dosis altas puede producir somnolencia. Precaución al conducir en las primeras horas tras la toma.

Hepatotoxicidad: Casos aislados reportados, generalmente asociados a productos multicomponente. La valeriana sola no ha demostrado hepatotoxicidad relevante en estudios controlados.

Precaución: No suspender bruscamente medicación sedante prescrita para sustituirla por valeriana. La transición debe hacerse bajo supervisión médica para evitar síndrome de abstinencia de benzodiazepinas, que puede ser peligroso.

 **Advertencia:** Esta información es orientativa y educativa. En situaciones de emergencia real, consulte a profesionales cualificados siempre que sea posible. No ponga en riesgo su vida ni la de otros sin la formación adecuada.