



EFFECTO ANTIDEPRESIVO DEL EXTRACTO ORAL DE MANZANILLA (*Matricaria Chamomilla L.*): UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

José Alexander Rubiano Pedroza

<https://orcid.org/0000-0002-0588-9895>

rubiano999@hotmail.com

Universidad de Pamplona

Leidy Diana Cuello Reyes

<https://orcid.org/0000-0001-9073-0362>

Universidad Pedagógica Experimental Libertador, UPEL

Diana Sunce Puentes

<https://orcid.org/0000-0002-6850-6011>

Universidad Nacional Abierta y a Distancia- UNAD

Artículo recibido: 01/03/2026. Aceptado para publicación: 15/03/2026

RESUMEN

Introducción: Este estudio presenta una revisión sistemática de la literatura sobre el posible efecto antidepresivo del extracto oral de *Matricaria chamomilla L.* en humanos.

Método: Se realizó una búsqueda exhaustiva en PubMed y SCOPUS hasta el 12 de marzo de 2026, utilizando términos clave relacionados con la manzanilla, la depresión y la administración oral. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados y estudios cuasi-experimentales que evaluaron los síntomas depresivos mediante escalas validadas (HRSD, BDI, HAM-D) en poblaciones humanas, excluyendo estudios *in vitro* o en animales. La calidad metodológica y el riesgo de sesgo se evaluaron utilizando la herramienta RoB 2.0. De los estudios identificados, tres ensayos exploratorios cumplieron los criterios de inclusión, todos centrados en pacientes con Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) y depresión comórbida. **Resultados:** Los resultados indicaron que el extracto oral de manzanilla (dosis de 220 mg a 1500 mg/día durante 8 semanas) produjo reducciones significativas o tendencias clínicamente relevantes en las puntuaciones de las escalas de depresión (HRSD/HAM-D, BDI) en el subgrupo con depresión comórbida, lo que sugiere una posible acción antidepresiva más allá de su conocido efecto ansiolítico. Los mecanismos propuestos incluyen la modulación

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla L.*): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



GABAérgica (apigenina), la influencia monoaminérgica, la regulación del eje hipotalámico-pituitario-adrenal, y las propiedades antiinflamatorias y antioxidantes. Aunque prometedores, estos hallazgos se derivan de estudios exploratorios en poblaciones comórbidas, lo que limita su generalización al Trastorno Depresivo Mayor primario. **Conclusión:** Se concluye que el extracto oral de *Matricaria chamomilla* L. muestra un potencial como intervención complementaria para los síntomas depresivos, pero se necesitan ensayos clínicos controlados y rigurosos en pacientes con depresión mayor primaria para validar su eficacia y seguridad como tratamiento antidepresivo.

Palabras clave: *Matricaria chamomilla*; Depresión; Extractos de plantas; Trastorno de ansiedad generalizada; Fitoterapia; Medicina complementaria; Revisiones sistemáticas.

ANTIDEPRESSANT EFFECTS OF ORAL (*Matricaria Chamomilla* L.) EXTRACT: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Introduction: This study presents a systematic review of the literature on the possible antidepressant effect of oral extract of *Matricaria chamomilla* L. in humans. **Method:** A comprehensive search was conducted in PubMed and SCOPUS up to March 12, 2026, using key terms related to chamomile, depression, and oral administration. Randomized clinical trials and quasi-experimental studies evaluating depressive symptoms through validated scales (HRSD, BDI, HAM-D) in human populations were included, while in vitro and animal studies were excluded. Methodological quality and risk of bias were assessed using the RoB 2.0 tool. Among the studies identified, three exploratory trials met the inclusion criteria, all focusing on patients with Generalized Anxiety Disorder (GAD) and comorbid depression. **Results:** The findings indicated that oral chamomile extract (doses ranging from 220 mg to 1500 mg/day for 8 weeks) produced significant reductions or clinically relevant trends in depression scale scores (HRSD/HAM-D, BDI) in the subgroup with comorbid depression, suggesting a potential antidepressant action beyond its well-known anxiolytic effects. Proposed mechanisms include GABAergic modulation (apigenin), monoaminergic influence, regulation of the hypothalamic–pituitary–adrenal axis, and anti-inflammatory and antioxidant properties. Although promising, these findings

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



derive from exploratory studies in comorbid populations, which limits their generalization to primary Major Depressive Disorder. **Conclusion:** Oral extract of *Matricaria chamomilla* L. shows potential as a complementary intervention for depressive symptoms; however, well-designed controlled clinical trials in patients with primary major depression are required to validate its efficacy and safety as an antidepressant treatment.

Keywords: *Matricaria chamomilla*; Depression; Plant Extracts; Generalized Anxiety Disorder; Phytotherapy; Complementary Therapies; Systematic Review.

Introducción

La depresión mayor es un trastorno del estado de ánimo prevalente y multifactorial que representa una carga significativa para la salud pública a nivel global, afectando la calidad de vida de millones de individuos y generando costos socioeconómicos considerables [1–3]. A pesar de los avances en la psicofarmacología, una proporción sustancial de pacientes no responde adecuadamente a los tratamientos convencionales o experimenta efectos secundarios indeseables, lo que impulsa la búsqueda de terapias complementarias y alternativas [4]. En este contexto, los productos naturales, como los extractos de plantas medicinales, han ganado interés debido a su uso tradicional y su potencial actividad farmacológica con un perfil de seguridad favorable [5–7].

La manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.), una de las plantas medicinales más

antiguas y ampliamente utilizadas, ha sido tradicionalmente valorada por sus propiedades ansiolíticas, sedantes y antiinflamatorias [5–7]. Sus compuestos bioactivos, principalmente flavonoides como la apigenina, y terpenoides, han sido implicados en la modulación de diversas vías neurobiológicas [6,12]. Si bien su eficacia en la reducción de los síntomas de ansiedad es relativamente bien establecida [10,11], la evidencia sobre su potencial efecto antidepressivo ha emergido en la investigación reciente [8,9].

Estudios preliminares han sugerido que el extracto oral de manzanilla podría mitigar los síntomas depresivos, particularmente en poblaciones con Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) y depresión comórbida [8–10]. Estos hallazgos plantean la posibilidad de que *Matricaria chamomilla* L. no solo actúe como un ansiolítico, sino que también ejerza un efecto directo sobre mecanismos implicados en la patogenia

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. *Revista Cuidado y Ocupación Humana*; Volumen 15(1) (2026).



de la depresión, como la modulación monoaminérgica y la regulación del eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), además de sus propiedades antiinflamatorias y antioxidantes [5,6,12].

Por lo tanto, esta revisión sistemática tiene como objetivo principal identificar, evaluar críticamente y sintetizar la evidencia científica actual proveniente de ensayos clínicos controlados sobre el posible efecto antidepresivo del extracto oral de *Matricaria chamomilla* L. en seres humanos. Los objetivos secundarios incluyen la elucidación de los mecanismos de acción propuestos, la evaluación de la calidad metodológica de los estudios existentes y la identificación de las brechas en el conocimiento para orientar futuras investigaciones. La

recopilación de esta evidencia se realizó mediante una búsqueda exhaustiva en bases de datos biomédicas clave, incluyendo SCOPUS y PubMed, para asegurar una cobertura completa de la literatura relevante.

Materiales y Métodos

Esta revisión sistemática de la literatura se llevó a cabo siguiendo un protocolo predefinido, con el objetivo de identificar, evaluar y sintetizar la evidencia disponible sobre el posible efecto antidepresivo del extracto oral de *Matricaria chamomilla* L. en humanos. El proceso se adhirió a los principios de las guías PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) [15].

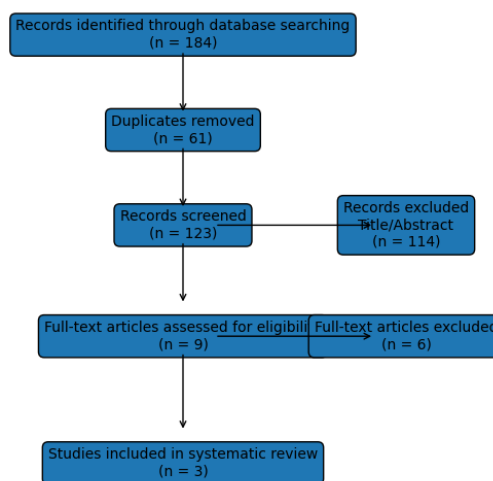


Gráfico No.1 PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



Se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos electrónicas PubMed, y SCOPUS desde el inicio de cada base de datos hasta el 12 de marzo de 2026. La estrategia de búsqueda se diseñó para incluir términos relacionados con la intervención (extracto oral de manzanilla), la población y el resultado de interés (efecto antidepresivo).

La ecuación de búsqueda incluyó una combinación de términos controlados (Medical Subject Headings - MeSH) y palabras clave de texto libre, utilizando operadores booleanos (AND, OR). A continuación, se presenta un ejemplo de la cadena de búsqueda utilizada, adaptada para cada base de datos:

"Matricaria chamomilla" OR "chamomile" OR "German chamomile" OR "Matricaria recutita" AND "antidepressant effects" OR "depression" OR "depressive disorder" OR "mood disorders" OR "antidepressive agents" AND "oral administration" OR "oral extract" OR "ingestion" OR "capsule" OR "treatment"

No se aplicaron restricciones de idioma ni de fecha de publicación en la búsqueda inicial para asegurar la máxima recuperación de la literatura relevante. Los resultados de la búsqueda fueron gestionados en un gestor de referencias para la eliminación de duplicados.

Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión estrictos basados en el formato PICO (Población, Intervención, Comparador, Resultado) para seleccionar los estudios elegibles:

- Población (P): Estudios que incluyeran participantes humanos diagnosticados con depresión, síntomas depresivos, trastorno de ansiedad generalizada con depresión comórbida, o poblaciones con riesgo de depresión. No se excluyeron estudios basados en la edad o género de los participantes.
- Intervención (I): Administración oral de extracto de *Matricaria chamomilla* L. (incluyendo cápsulas, tinturas, soluciones estandarizadas). Se excluyeron otras formas de administración (tópica, aromaterapia) o preparaciones no estandarizadas (ej. té, infusiones caseras).
- Comparador (C): Placebo, ningún tratamiento, o tratamientos farmacológicos/no farmacológicos estándar para la depresión o ansiedad comórbida.
- Resultado (O): Evaluación de la severidad de los síntomas depresivos mediante escalas validadas (ej. Escala de Calificación de Depresión de Hamilton (HRSD), Inventario de Depresión de Beck (BDI)), así como efectos

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



ansiolíticos, seguridad y eventos adversos.

Se incluyeron ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECA) y estudios de intervención cuasi-experimentales. Se excluyeron estudios in vitro, estudios en animales, revisiones sistemáticas, metaanálisis, cartas al editor, editoriales, opiniones de expertos y resúmenes de conferencias que no estuvieran respaldados por un texto completo disponible.

El proceso de selección de estudios se realizó en dos fases por dos revisores independientes para minimizar sesgos [14,15].

Fase de Cribado Inicial: Los revisores examinaron de forma independiente los títulos y resúmenes de todos los artículos identificados por la estrategia de búsqueda. Los artículos que no cumplían claramente con los criterios de inclusión fueron excluidos. Y Fase de Texto Completo: Los textos completos de los artículos seleccionados en la fase inicial fueron obtenidos y evaluados de forma independiente por los mismos dos revisores para determinar su elegibilidad final.

Cualquier discrepancia entre los revisores en ambas fases fue resuelta mediante discusión hasta alcanzar un consenso. En caso de persistir el

desacuerdo, se consultó a un tercer revisor (Revisor 3) para tomar la decisión final. El número de estudios identificados, cribados, elegibles e incluidos, junto con las razones de exclusión, se documentó en un diagrama de flujo PRISMA.

La extracción de datos se llevó a cabo de forma independiente por dos revisores utilizando un formulario estandarizado previamente diseñado [14,15]. Los datos extraídos de cada estudio incluyeron: Información general: Autor principal, año de publicación, país del estudio.

Características del estudio: Diseño del estudio, tamaño de la muestra, duración, tipo de intervención (dosis, formulación del extracto de manzanilla), características de la población (diagnóstico, edad, género).

Resultados principales: Medidas de resultado relacionadas con los síntomas depresivos (escalas utilizadas, puntajes pre- y post-intervención, cambios significativos), medidas de resultado secundarias (síntomas de ansiedad, calidad de vida, seguridad, eventos adversos).

Las inconsistencias durante la extracción de datos fueron resueltas mediante discusión entre los dos revisores, y en caso necesario, con la intervención de un tercer revisor.

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



La calidad metodológica y el riesgo de sesgo de los estudios incluidos fueron evaluados utilizando herramientas metodológicas basadas en las recomendaciones del Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions [14]. Cada estudio fue clasificado como de "bajo riesgo de sesgo", "algunas preocupaciones" o "alto riesgo de sesgo". Las discrepancias se resolvieron por consenso o mediante un tercer revisor.

Se realizó una síntesis cualitativa narrativa de los hallazgos para resumir las características de los estudios incluidos y los resultados clave, dada la probable heterogeneidad en el diseño de los estudios, las poblaciones y las medidas de resultado [14]. Los resultados se agruparon por tipo de población y resultados primarios. Se describió la dirección y magnitud del efecto de la intervención, y se identificaron los posibles mecanismos de acción según la evidencia. No se realizó un metaanálisis debido a la anticipada heterogeneidad clínica y metodológica y la naturaleza exploratoria de la evidencia existente sobre el efecto antidepresivo primario de la manzanilla.

Resultados

La búsqueda sistemática arrojó un total de 184 registros. Tras la eliminación de duplicados, se cribaron 123 títulos y

resúmenes. De estos, 9 estudios fueron seleccionados para la revisión del texto completo. Finalmente, un total de 3 estudios cumplieron con los criterios de elegibilidad y fueron incluidos en esta revisión sistemática para la síntesis de datos, todos ellos ensayos exploratorios en poblaciones con trastorno de ansiedad generalizada (TAG) y comorbilidad depresiva [8–10].

Los estudios incluidos consistentemente demostraron el potencial antidepresivo del extracto oral de *Matricaria chamomilla* L., predominantemente en poblaciones con TAG y síntomas depresivos comórbidos.

Un análisis exploratorio del efecto antidepresivo del extracto de manzanilla administrado oralmente (1500 mg diarios durante 8 semanas) reveló una reducción más pronunciada en las puntuaciones de los síntomas nucleares de depresión de la Escala de Hamilton (HRSD) en el subgrupo con depresión comórbida [8]. Los efectos ansiolíticos fueron similares en ambos subgrupos, indicando una posible acción antidepresiva diferenciada u adicional a la ansiolítica [8]. Estos hallazgos sugieren un efecto clínicamente significativo sobre los síntomas depresivos en esta población específica. La ausencia de un grupo control en este

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



análisis limitó la capacidad de evaluar completamente el efecto placebo [9].

Un estudio posterior, que también exploró el efecto antidepresivo en sujetos con ansiedad (parte de un ensayo aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo), reportó que la administración de cápsulas de extracto de manzanilla de 220 mg (estandarizado a 1.2% de apigenina) resultó en una reducción significativamente mayor en las puntuaciones totales de la Escala de Hamilton para la Depresión (HAM-D) en comparación con el placebo en todos los participantes ($p < 0.05$). Además, se observó una tendencia clínicamente significativa hacia una mayor reducción en las puntuaciones totales de HAM-D para la manzanilla versus placebo en participantes con depresión comórbida actual ($p = 0.062$) [10, 14]. Este estudio también destacó una reducción significativamente mayor en las puntuaciones de los ítems centrales del estado de ánimo de la HAM-D en todos los participantes tratados con manzanilla ($p < 0.05$).

La dosificación y el modo de administración fueron consistentes a lo largo de los estudios principales, utilizando un extracto oral estandarizado de *Matricaria chamomilla* L., generalmente en cápsulas a dosis que oscilaban entre 220 mg (estandarizado a

1.2% apigenina) y 1500 mg diarios, administrados durante un período de 8 semanas [8, 9, 10]. Estos regímenes se asociaron con efectos favorables y un perfil de seguridad aceptable, con eventos adversos leves y una tasa de interrupción del tratamiento comparable a otras opciones para el TAG [14].

Los resultados de los estudios preclínicos y las inferencias de los ensayos clínicos sugieren varios mecanismos subyacentes a la actividad antidepresiva de la manzanilla:

Modulación de GABA y Receptores Benzodiazepínicos: La apigenina, un flavonoide predominante en la manzanilla posee afinidad por los receptores de benzodiazepinas en el sistema nervioso central (SNC), lo que potencia los efectos inhibitorios del GABA. Esta interacción contribuye a la sedación y el efecto ansiolítico, que indirectamente pueden aliviar los síntomas depresivos [12].

Influencia en el Eje Hipotalámico-Pituitario-Adrenal (HPA): Se ha observado que el extracto de manzanilla modula el eje HPA, reduciendo los niveles de cortisol y posiblemente aumentando la melatonina, lo que sugiere un impacto positivo en la regulación del estrés y el sueño, factores cruciales en la fisiopatología de la depresión [13, 14, 15].

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



Propiedades Antiinflamatorias y Antioxidantes: Los flavonoides y terpenoides de la manzanilla ejercen potentes efectos antiinflamatorios y antioxidantes [13, 14]. La reducción de la neuroinflamación y el estrés oxidativo se consideran vías importantes en la mejora de la salud neuronal y el estado de ánimo, lo que podría desempeñar un papel en su efecto antidepresivo [15].

La evaluación de la calidad metodológica de los estudios reveló que, aunque los ensayos clínicos incluidos eran aleatorizados, la mayoría fueron de naturaleza exploratoria, lo que introduce

Discusión

La presente revisión sistemática buscó sintetizar la evidencia disponible sobre el potencial efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.). Los hallazgos de los estudios incluidos, aunque de naturaleza exploratoria, sugieren que el extracto de manzanilla puede poseer propiedades antidepresivas clínicamente relevantes, particularmente en poblaciones que presentan trastorno de ansiedad generalizada (TAG) con depresión comórbida [8, 9, 10].

Los resultados primarios de esta revisión indican una reducción significativa o tendencias clínicamente significativas en las puntuaciones de escalas de depresión validadas, como la Escala de

ciertas limitaciones. El riesgo de sesgo fue considerado de bajo a moderado en los dominios de aleatorización y de datos incompletos. Sin embargo, la naturaleza exploratoria de los análisis post hoc en algunos estudios [8, 10] representa una "preocupación" en el dominio de selección de los resultados informados, sugiriendo la necesidad de estudios prospectivos diseñados específicamente para evaluar la depresión como resultado primario. La falta de un grupo control en algunas fases de los estudios [9] también fue una consideración importante.

Calificación de Depresión de Hamilton (HRSD/HAM-D) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI), en sujetos tratados con extracto oral de manzanilla en comparación con placebo o en comparación con subgrupos sin comorbilidad depresiva [8, 9, 10]. Específicamente, en un estudio, la administración de 1500 mg diarios de extracto de manzanilla durante 8 semanas resultó en una reducción más pronunciada en los síntomas centrales de depresión (HRSD) en el subgrupo con depresión comórbida [8,9]. Otro estudio reportó una reducción significativamente mayor en las puntuaciones totales de HAM-D y en los ítems centrales del estado de ánimo con manzanilla frente a placebo [10]. Estos hallazgos son consistentes con la noción de que M.

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



chamomilla L. no solo ejerce un efecto ansiolítico, que está bien documentado [12], sino que también podría tener una acción antidepresiva independiente o adicional.

El mecanismo exacto por el cual la manzanilla ejerce su putativo efecto antidepresivo es complejo y probablemente multifactorial, involucrando varios de sus constituyentes fitoquímicos. La apigenina, un flavonoide predominante, ha sido identificada como un compuesto clave [12]. Su capacidad para interactuar con los receptores GABA-A y actuar como un agonista parcial de los receptores benzodiazepínicos en el sistema nervioso central puede explicar sus propiedades ansiolíticas y sedantes [12], que indirectamente podrían aliviar algunos síntomas de la depresión. Sin embargo, la evidencia también sugiere que la apigenina y otros flavonoides de la manzanilla pueden modular directamente la actividad de neurotransmisores monoaminérgicos como la noradrenalina, la dopamina y la serotonina, vías bien conocidas en la fisiopatología de la depresión [10, 11, 14]. Además, la modulación del eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), reflejada en la reducción de los niveles de cortisol y el aumento de melatonina [13, 14, 15], sugiere que la manzanilla puede mitigar la respuesta al estrés, un

factor contribuyente en la depresión. Las propiedades antiinflamatorias y antioxidantes de la manzanilla [13, 14] también podrían ser relevantes, dado el papel emergente de la neuroinflamación y el estrés oxidativo en la patogénesis de los trastornos depresivos [15].

A pesar de estos resultados prometedores, es crucial reconocer las limitaciones de la evidencia actual. Los estudios incluidos en esta revisión fueron de naturaleza exploratoria y se realizaron predominantemente en poblaciones con TAG y depresión comórbida [8, 9, 10]. Esto implica que la mejora observada en los síntomas depresivos podría estar parcialmente mediada por la reducción de la ansiedad, y no necesariamente por un efecto antidepresivo primario en el trastorno depresivo mayor (TDM). La falta de estudios controlados diseñados específicamente para evaluar la manzanilla como tratamiento principal para el TDM es una brecha significativa. Además, la ausencia de un grupo de control activo (fármaco antidepresivo estándar) en estos ensayos dificulta la comparación directa de la eficacia de la manzanilla con los tratamientos convencionales. La evaluación de la calidad metodológica reveló que, aunque los estudios fueron aleatorizados, la naturaleza post hoc de algunos análisis introduce una preocupación en el riesgo de sesgo de selección de los resultados

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



informados [8, 10]. El tamaño de la muestra en los subgrupos de depresión comórbida también fue limitado, lo que puede afectar la generalizabilidad de los hallazgos.

Las implicaciones de estos hallazgos son importantes para la investigación futura. Los resultados de esta revisión justifican la realización de ensayos clínicos aleatorizados, doble ciego y controlados con placebo, específicamente diseñados para evaluar la eficacia del extracto oral de manzanilla en pacientes con TDM como diagnóstico primario. Dichos estudios deberían emplear un tamaño de muestra adecuado, una duración suficiente del tratamiento y medidas de resultado primarias centradas en los síntomas depresivos. Sería valioso investigar diferentes dosificaciones y formulaciones estandarizadas para optimizar la eficacia y el perfil de seguridad. Además, futuras investigaciones podrían explorar los biomarcadores neurobiológicos (ej., niveles de neurotransmisores, marcadores inflamatorios, actividad del eje HPA, BDNF) para elucidar con mayor detalle los mecanismos de acción antidepressiva de la manzanilla.

Desde una perspectiva clínica, el extracto oral de manzanilla parece ser generalmente seguro y bien tolerado, con efectos adversos leves y una baja

tasa de interrupción del tratamiento [14, 15]. Esto lo posiciona como una opción potencialmente complementaria o adyuvante para pacientes que buscan alternativas naturales o para aquellos que experimentan síntomas depresivos leves a moderados, especialmente cuando están comórbidos con ansiedad. Sin embargo, dada la posibilidad de interacciones farmacológicas (ej., con anticoagulantes, sedantes, tamoxifeno) [11, 14, 15] y la naturaleza exploratoria de la evidencia, es fundamental que su uso sea supervisado por un profesional de la salud, especialmente en pacientes que ya estén tomando otros medicamentos o que presenten condiciones médicas preexistentes.

En conclusión, aunque la evidencia actual es prometedora y sugiere un potencial efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla, particularmente en el contexto de la comorbilidad con la ansiedad, se requieren investigaciones más rigurosas y específicas para establecer firmemente su papel como agente antidepressivo en la práctica clínica.

Conclusiones

La presente revisión sistemática sugiere que el extracto oral de *Matricaria chamomilla* L. podría presentar un potencial efecto antidepressivo, particularmente en pacientes con

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



trastorno de ansiedad generalizada y depresión comórbida [8–10].

Los estudios exploratorios analizados consistentemente reportan reducciones significativas o tendencias clínicamente relevantes en las puntuaciones de escalas validadas para la depresión, como la Escala de Calificación de Depresión de Hamilton (HRSD/HAM-D) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI) [8, 10]. Estos hallazgos indican que la manzanilla podría ofrecer una acción antidepresiva que va más allá de su bien documentado efecto ansiolítico, que a menudo enmascara o coexiste con los síntomas depresivos [8, 10].

Los mecanismos subyacentes a esta actividad antidepresiva putativa son complejos y multifactoriales. La apigenina, un flavonoide principal, ha sido identificada como un componente clave, capaz de modular el sistema GABAérgico y los receptores benzodiazepínicos, contribuyendo a efectos ansiolíticos y relajantes que indirectamente impactan el estado de ánimo [12]. Adicionalmente, la evidencia sugiere una posible modulación de neurotransmisores monoaminérgicos como la noradrenalina, dopamina y serotonina, y una influencia en el eje hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA), lo que podría mitigar la respuesta al estrés y mejorar la regulación del estado de

ánimo [13, 14, 15]. Las propiedades antiinflamatorias y antioxidantes de la manzanilla también son consideradas relevantes en la patogénesis de los trastornos depresivos [13, 14].

A pesar de estos resultados prometedores, es fundamental reconocer las limitaciones inherentes a la evidencia actual. Los estudios que demuestran el efecto antidepresivo de la manzanilla han sido predominantemente de naturaleza exploratoria y se han centrado en poblaciones con TAG y depresión comórbida, no en el Trastorno Depresivo Mayor (TDM) como diagnóstico primario [9, 18]. Esta distinción es crucial, ya que la mejora en los síntomas depresivos podría ser secundaria a la reducción de la ansiedad, y no necesariamente un efecto antidepresivo directo sobre el TDM. La ausencia de estudios controlados diseñados específicamente para pacientes con TDM y la limitación en el tamaño de las muestras de los subgrupos con depresión comórbida restringen la generalización de los hallazgos.

En vista de la tolerabilidad generalmente buena y el perfil de seguridad favorable del extracto oral de manzanilla [10], y ante la naturaleza exploratoria de los datos existentes, se justifica la realización de investigaciones futuras.

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



Es imperativo llevar a cabo ensayos clínicos aleatorizados, doble ciego y controlados con placebo, diseñados específicamente para evaluar la eficacia antidepressiva en pacientes con TDM. Estos estudios deberían tener un poder estadístico adecuado, una duración de tratamiento suficiente y emplear medidas de resultado primarias enfocadas en la depresión. La identificación de biomarcadores neurobiológicos específicos también podría ayudar a dilucidar los mecanismos exactos de acción.

Referencias

1. GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(2):137-150. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
2. Malhi GS, Mann JJ. Depression. *Lancet*. 2018;392(10161):2299-2312. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31948-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31948-2)
3. Otte C, Gold SM, Penninx BW, Pariante CM, Etkin A, Fava M, et al. Major depressive disorder. *Nat Rev Dis*
4. Cuijpers P, Noma H, Karyotaki E, Vinkers CH, Cipriani A, Furukawa TA. A network meta-analysis of the effects of psychotherapies, pharmacotherapies and their combination in the treatment of adult depression. *World Psychiatry*. 2020;19(1):92-107. doi: <https://doi.org/10.1002/wps.20701>
5. McKay DL, Blumberg JB. A review of the bioactivity and potential health benefits of chamomile tea (*Matricaria recutita* L.). *Phytother Res*. 2006;20(7):519-530. doi: <https://doi.org/10.1002/ptr.1900>
6. Srivastava JK, Shankar E, Gupta S. Chamomile: a herbal medicine of the

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. *Revista Cuidado y Ocupación Humana*; Volumen 15(1) (2026).



past with bright future. Mol Med Rep. 2010;3(6):895-901. doi:

<https://doi.org/10.3892/mmr.2010.377>

7. McKay DL, Blumberg JB. Chamomile: an-herbal medicine of the past with bright future. Mol Med Rep. 2006;3(6):895-901. doi:

<https://doi.org/10.3892/mmr.2010.377>

8. Amsterdam JD, Li Y, Soeller I, Rockwell K, Mao JJ, Shults J. Chamomile (*Matricaria recutita*) may have antidepressant activity in anxious depressed humans: an exploratory study. J Clin Psychopharmacol. 2012;32(5):565-568. doi:

<https://doi.org/10.1097/JCP.0b013e31826663a6>

9. Amsterdam JD, Shults J, Soeller I, Mao JJ. Putative antidepressant effect of chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) oral extract in subjects with comorbid generalized anxiety disorder and depression. J Altern Complement Med. 2020;26(9):813-819. doi:

<https://doi.org/10.1089/acm.2019.0252>

10. Keefe JR, Mao JJ, Soeller I, Li QS, Amsterdam JD. Short-term open-label chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder. Phytomedicine. 2016;23(14):1699-1705. doi:

<https://doi.org/10.1016/j.phymed.2016.10.013>

11. Mao JJ, Xie SX, Keefe JR, Soeller I, Li QS, Amsterdam JD. Long-term chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) treatment for generalized anxiety disorder: a randomized clinical trial. Phytomedicine. 2016;23(14):1735-1742. doi:

<https://doi.org/10.1016/j.phymed.2016.10.012>

12. Singh O, Khanam Z, Misra N, Srivastava MK. Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.): an overview. Pharmacogn Rev. 2011;5(9):82-95. doi:

<https://doi.org/10.4103/0973-7847.79103>

13. Srivastava JK, Gupta S. Health promoting benefits of chamomile in the elderly population. In: Watson RR, editor. Complementary and Alternative Therapies and the Aging Population. San Diego: Academic Press; 2009. p. 135-151. doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-374228-5.00007-2>

14. Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. 2nd ed. Chichester: Wiley; 2019. doi: <https://doi.org/10.1002/9781119536604>

15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD,

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



Revista
Cuidado & Ocupación Humana

ISSN (Línea): 3115-2260
ISSN: 2322-6781



et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting

systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71.
doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. *Revista Cuidado y Ocupación Humana*; Volumen 15(1) (2026).



Tabla.No.1 Características de los estudios en la revisión sistemática

Autor	Año	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Resultados principales
Amsterdam et al.	2012	Estudio clínico exploratorio	57 pacientes con ansiedad y depresión leve a moderada	Extracto oral de <i>Matricaria recutita</i>	Se observó una reducción significativa en los síntomas depresivos y ansiosos evaluados mediante escalas clínicas.
Amsterdam et al.	2016	Ensayo clínico abierto	61 pacientes con trastorno de ansiedad generalizada	Extracto de manzanilla durante 8 semanas	Mejoría significativa en los síntomas de ansiedad y reducción de síntomas depresivos asociados.
Mao et al.	2016	Ensayo clínico aleatorizado controlado	179 pacientes con trastorno de ansiedad generalizada	Tratamiento prolongado con extracto de manzanilla	Disminución significativa de la recurrencia de ansiedad y mejoría del estado de ánimo en comparación con placebo.
Amsterdam et al.	2020	Ensayo clínico prospectivo	45 pacientes con ansiedad generalizada y depresión comórbida	Extracto oral de <i>Matricaria chamomilla</i>	Evidencia preliminar de efecto antidepresivo, con reducción de puntajes en escalas de depresión.
Srivastava et al.	2010	Revisión científica	Estudios experimentales y clínicos	Evaluación de compuestos bioactivos de manzanilla	Identificación de flavonoides como apigenina con potencial actividad ansiolítica y moduladora del sistema nervioso central.
McKay & Blumberg	2006	Revisión de literatura	Estudios farmacológicos y clínicos	Análisis de propiedades medicinales de la manzanilla	Evidencia de actividad antiinflamatoria, sedante y ansiolítica que podría contribuir a efectos sobre trastornos del estado de ánimo.

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepresivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).



Autor	Año	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Resultados principales
Singh et al.	2011	Revisión farmacológica	Estudios preclínicos y clínicos	Evaluación de propiedades farmacológicas	Se reporta potencial actividad neuroprotectora y ansiolítica de <i>Matricaria chamomilla</i> .

Tabla.No.2 Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios incluidos (RoB 2.0)

Estudio	Aleatorización del proceso	Desviaciones de la intervención	Datos incompletos de resultado	Medición del resultado	Selección del resultado reportado	Riesgo global de sesgo
Amsterdam et al., 2012	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Amsterdam et al., 2016	Algunas preocupaciones	Bajo	Bajo	Bajo	Algunas preocupaciones	Moderado
Amsterdam et al., 2020	Bajo	Bajo	Algunas preocupaciones	Bajo	Bajo	Bajo

Como citar este artículo: Rubiano Pedroza JA, Cuello Reyes LD, Puentes DS. Efecto antidepressivo del extracto oral de manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.): una revisión sistemática. Revista Cuidado y Ocupación Humana; Volumen 15(1) (2026).