



TÍTULO DEL TRABAJO

USOS DEL TÉ NEGRO

DEPARTAMENTO TUTOR

Farmacia

NOMBRE DE LOS AUTORES

Ana Albert Amoros / ALAMAN@alumnos.uchceu.es

NOMBRE DE LOS TUTORES

M^a Auxiliadora Dea Ayuela / mdea@uchceu.es

PALABRAS CLAVE

Té negro

proceso fermentativo

propiedades antioxidantes

flavonoides

compuestos polifenólicos

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Según la leyenda popular China, el descubrimiento del té atribuye al emperador chino Shen Nung y se produjo por casualidad cuando las hojas de cierta planta se depositaron sobre un vaso con agua hirviendo. El té es una infusión tradicional elaborada a partir de las hojas de la planta *Camellia sinensis*, sin embargo, el té negro se obtiene por la fermentación de las hojas de la misma planta.

Como consecuencia del proceso de fermentación, el té negro presenta un color más oscuro junto a un sabor y aspecto distinto. Desde el punto de vista nutricional, el té negro contiene un mayor contenido en cafeína y es más rico en minerales como el zinc, calcio, cromo, magnesio, manganeso, hierro, potasio, fósforo, fluor y aluminio con respecto al té verde (1).

La presencia de flavonoides y polifenoles en su composición, hace suponer que puede tener efectos beneficiosos sobre la salud. No obstante, independientemente de si se consigue demostrar estos efectos beneficiosos, a nivel mundial, el té negro es el más consumido, y éste se mantendrá ya que a los consumidores toman té negro por su peculiar aroma y sabor.

OBJETIVOS

Identificar los principales beneficios asociados a un consumo mantenido en el tiempo de té negro y, por otro lado, comprobar en base a otras investigaciones si estos efectos han sido demostrados en seres humanos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en Pubmed, empleando como palabras clave "black tea"

RESULTADOS

Los principales efectos del té son debido a sus propiedades antioxidantes. Se piensa que los polifenoles mayoritarios del té negro son las teoflavinas y las catequinas que a la vez son los más componentes más activos. Estos compuestos actúan inhibiendo y eliminando los radicales libres y actuando como agentes quelantes de los iones metálicos. Además, las teoflavinas del té negro pueden influir en la activación de factores de transcripción como el NF- κ B (factor nuclear potenciador de las cadenas ligeras kappa de las células B activadas). Finalmente, las teoflavinas del té pueden actuar como inhibidores de enzimas oxidativas como son la xantina oxidasa o la enzima óxido nítrico sintasa (2, 3).

Se han realizado estudios en humanos para evaluar el consumo de té negro sobre los factores de riesgo cardiovascular, aunque estos han estado limitados a pocos meses de duración (4).

Las conclusiones de tal estudio no han resultado ni positivas ni concluyentes ya que no se encontraron efectos significativamente estadísticos en los biomarcadores evaluados (lípidos, hemoglobina, marcadores inflamatorios y oxidabilidad de las lipoproteínas).

Actualmente se están realizando estudios en humanos para evaluar las propiedades del té negro en la reducción del peso corporal. Este estudio tiene un enorme potencial debido a que la obesidad es una de las enfermedades de mayor prevalencia a nivel mundial y continúa incrementándose con los años. El efecto frente a la obesidad estaría en los polifenoles del té negro, ya que inhibirían la digestión y absorción de lípidos y sacáridos, mientras que en té verde sus propiedades anti-obesidad se deberían a un efecto sobre la microbiota intestinal (5).

CONCLUSIONES

La mayor parte de los estudios que se han realizado hasta la fecha para evaluar el potencial biológico de los compuestos polifenólicos presentes en el té negro se han realizado in vitro o en ensayos en humanos muy limitados. Por ello, se requiere realizar estudios a largo plazo para establecer una dosis segura de té negro antes de dar una recomendación concluyente a la población.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sang S, Lambert JD, Ho CT, Yang CS. *Pharmacol Res.* 2011; 64(2):87-99.
2. Luczaj W, Skrzydlewska. *E.Prev Med.*2005; 40(6):910-918.
3. Frei B, Higdon JV. *J Nutr.* 2003; 133(10):3275S-3284S.
4. Mukamal KJ, MacDermott K, Vinson JA, Oyama N, Manning WJ, Mittleman MA. *Am Heart J.* 2007; 154(4):724.e1-6.3.
5. Pan H, Gao Y, Tu Y. *Molecules.* 2016; 21(12).