

Remedios Digestivos de Emergencia: Plantas para Trastornos Gastrointestinales

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Farmacología de Emergencia

Etiquetas: Sin etiquetas

Remedios Digestivos de Emergencia: Plantas para Trastornos Gastrointestinales

Los trastornos gastrointestinales — náuseas, vómitos, dolor abdominal tipo cólico, dispepsia, flatulencia e indigestión — son las dolencias más frecuentes en escenarios de emergencia, donde la dieta irregular, el estrés psicológico, el consumo de agua de calidad dudosa y la falta de refrigeración de alimentos conspiran contra el aparato digestivo. La fitoterapia digestiva es posiblemente la rama de la medicina herbal con mayor tradición y evidencia científica: las plantas carminativas (antiflatulentas), espasmolíticas (antiespasmódicas) y procinéticas (estimulantes de la motilidad) contienen principios activos cuyos mecanismos moleculares están completamente caracterizados. Muchas de ellas son la base de medicamentos de prescripción actuales: la metoclopramida se desarrolló a partir de la procainamida, pero los procinéticos naturales como el jengibre actúan sobre los mismos receptores serotoninérgicos (5-HT₃ y 5-HT₄) del tracto gastrointestinal.

Menta piperita (*Mentha x piperita*): espasmolítico de canal de calcio

La menta piperita contiene un aceite esencial (1-3% en hojas secas) cuyo componente mayoritario es el mentol (35-55%), un alcohol monoterpénico cíclico que actúa como bloqueante de los canales de calcio tipo L del músculo liso gastrointestinal. Este mecanismo es idéntico al de fármacos espasmolíticos de prescripción como el otilonio y la mebeverina. La EMA y la Comisión E alemana aprueban la menta piperita para espasmos del tracto gastrointestinal y síndrome de intestino irritable (SII).

Mecanismo espasmolítico: El mentol bloquea los canales de calcio voltaje-dependientes (tipo L) en la membrana del músculo liso intestinal, impidiendo la entrada del Ca²⁺ necesario para la contracción muscular. El resultado es la relajación del músculo liso del esófago, estómago, intestino delgado y colon, aliviando espasmos, cólicos y dolor abdominal. Adicionalmente, el mentol activa los receptores TRPM8 (receptores de frío) en la mucosa gástrica, produciendo la sensación refrescante característica y un efecto anestésico local leve.

Evidencia clínica para SII: Un metaanálisis Cochrane (Khanna et al., *J Clin Gastroenterol*, 2014) de 9 ensayos aleatorizados con 726 pacientes concluyó que las cápsulas de aceite de menta piperita eran significativamente superiores al placebo para el alivio del dolor abdominal y los síntomas globales del SII (NNT = 3, es decir, de cada 3 pacientes tratados, 1 experimentaba mejoría clínica relevante). Es uno de los tratamientos naturales con mayor nivel de evidencia en gastroenterología.

Preparación: Infusión: 2-3 g de hojas secas en 250 ml de agua hirviendo, tapar inmediatamente (el mentol se evapora fácilmente) e infundir 10 minutos. Dosis: 3-4 tazas al día, preferiblemente entre comidas. Para espasmo agudo: infusión concentrada (4-5 g por taza). El aceite esencial puro puede aplicarse diluido (2-3

gotas en una cucharada de aceite de oliva) por vía oral para efecto espasmolítico más intenso, pero puede causar pirosis (reflujo) al relajar el esfínter esofágico inferior.

Contraindicaciones: Reflujo gastroesofágico (ERGE): la menta relaja el esfínter esofágico inferior, empeorando el reflujo. Niños menores de 4 años (riesgo de espasmo laríngeo con mentol). Colelitiasis (estimula el flujo biliar). Hernia de hiato. Hepatopatía grave (metabolización hepática del mentol por CYP3A4).

Jengibre (*Zingiber officinale*): antiemético serotoninérgico

El rizoma de jengibre contiene gingeroles (6-gingerol, 8-gingerol, 10-gingerol) y sus productos de deshidratación, los shogaoles (6-shogaol), que son antagonistas de los receptores de serotonina 5-HT₃ en el tracto gastrointestinal y en el centro del vómito (área postrema del tronco encefálico). Este mecanismo es análogo al del ondansetrón, uno de los antieméticos más prescritos en quimioterapia.

Mecanismo antiemético: El 6-gingerol y el 6-shogaol bloquean competitivamente los receptores 5-HT₃ en las terminaciones vagales aferentes del tracto gastrointestinal, impidiendo que la serotonina liberada por las células enterocromafines (en respuesta a irritación, toxinas o movimiento) envíe señales eméticas al centro del vómito. Además, los gingeroles aceleran el vaciamiento gástrico al potenciar las ondas de contracción antral (efecto procinético), lo que reduce la distensión gástrica y las náuseas asociadas.

Evidencia clínica antiemética: Viljoen et al. (Nutr J, 2014): metaanálisis de 12 ensayos aleatorizados confirmó eficacia del jengibre (1-1.5 g/día) para náuseas y vómitos del embarazo (NVG), mareo cinético y náuseas postoperatorias. La OMS reconoce el uso del jengibre como antiemético. Ernst y Pittler (Br J Anaesth, 2000) demostraron superioridad sobre placebo y equivalencia con metoclopramida para náuseas postoperatorias.

Preparación antiemética: Decocción: 5-10 g de rizoma fresco (pelado y troceado) en 300 ml de agua, hervir 10-15 minutos a fuego lento. El jengibre fresco contiene más gingeroles (efecto antiemético agudo); el jengibre seco contiene más shogaoles (efecto más intenso sobre 5-HT₃ pero menos procinético). Dosis para náuseas: 250-500 mg de polvo de jengibre cada 4-6 horas, o 1-2 tazas de decocción fresca. Empezar con dosis baja: en estómago muy irritado puede causar pirosis paradójica.

Para cinetosis (mareo por movimiento): Tomar 1 g de jengibre en polvo (en cápsula o disuelto en agua) 30-60 minutos antes del viaje o del evento que causa mareo. Luth et al. (Lancet, 1982) demostraron en una prueba giratoria que el jengibre era superior al dimenhidrinato (Biodramina) para prevenir las náuseas del mareo cinético.

Carminativas clásicas: contra flatulencia y distensión

Las plantas carminativas contienen aceites esenciales ricos en terpenoides que relajan el esfínter de Oddi y el músculo liso intestinal, facilitando la expulsión de gases y reduciendo la distensión abdominal. Las tres grandes carminativas de la farmacopea europea son:

Planta

Principio activo

Mecanismo

Preparación y dosis

Hinojo (*Foeniculum vulgare*)

Trans-anetol (60-80%), fenchona (12-25%)

El trans-anetol relaja el músculo liso intestinal por inhibición de la fosfodiesterasa y bloqueo de canales de Ca^{2+} . Efecto antiespasmódico y carminativo. La fenchona es colerética (estimula secreción biliar, mejora digestión de grasas).

Infusión: 2-3 g de frutos (semillas) machacados en 250 ml agua hirviendo, tapar 10 min. 3 tazas/día después de comidas. Seguro en lactancia (la EMA aprueba su uso en mujeres lactantes).

Anís verde (*Pimpinella anisum*)

Trans-anetol (80-95%)

Mismo mecanismo que el hinojo. Adicionalmente, el anetol tiene efecto secretolítico bronquial (doble utilidad: digestivo + expectorante). El anís estimula suavemente la motilidad gástrica.

Infusión: 1.5-3 g de frutos machacados en 250 ml agua hirviendo, tapar 15 min. 3 tazas/día. Para cólico infantil: infusión diluida (1 g/250 ml). No confundir con anís estrellado (*Illicium verum*): diferente planta.

Manzanilla (*Matricaria chamomilla*)

Alfa-bisabolol, camazuleno, apigenina

El alfa-bisabolol es espasmolítico (inhibe la liberación de histamina en células cebadas del intestino). La apigenina se une a receptores GABA-A (efecto ansiolítico que reduce el componente nervioso de la dispepsia). El camazuleno es antiinflamatorio (inhibe COX y LOX).

Infusión: 3 g de capítulos florales en 250 ml agua hirviendo, tapar 10 min. 3-4 tazas/día. Asociada tradicionalmente a la menta ("mezcla digestiva") con excelente sinergia espasmolítica.

Protocolo digestivo por síntoma

Náuseas y vómitos: Primera elección: jengibre (decocción fresca o 500 mg de polvo). Si no hay jengibre: menta piperita en infusión concentrada. Sorbos pequeños y frecuentes (no grandes tragos). Dieta: solo líquidos claros hasta que cedan los vómitos. Reintroducir sólidos con arroz blanco, plátano y tostadas.

Dolor abdominal tipo cólico: Menta piperita (infusión concentrada de 4-5 g) como primera línea. Si no cede: añadir manzanilla (3 g). Aplicar calor local sobre el abdomen (bolsa de agua caliente o paño caliente) — el calor relaja el músculo liso por vasodilatación y es sinérgico con el efecto de la menta.

Flatulencia y distensión: Infusión de hinojo o anís (semillas machacadas) después de cada comida. Para gases agudos: masticar directamente semillas de hinojo (1 cucharadita). Si hay flatulencia crónica, evaluar la dieta: exceso de legumbres sin remojo previo, crucíferas, o lactosa en intolerantes.

Dispepsia (digestión pesada): Infusión mixta: menta + manzanilla a partes iguales (2 g de cada una por taza). Boldo (*Peumus boldus*) si se sospecha insuficiencia biliar (pesadez tras grasas): la boldina es colerética y colagoga. Dosis: 1-2 g de hojas secas en infusión, 2-3 veces al día. No usar boldo en hepatopatía grave.

Dolor abdominal que requiere atención médica: Los remedios digestivos naturales son para trastornos funcionales (sin lesión orgánica). NUNCA tratar con plantas: dolor abdominal intenso y repentino (posible apendicitis, perforación, obstrucción), abdomen rígido "en tabla" (peritonitis), vómitos con sangre (hematemesis) o heces negras alquitranadas (melena), dolor abdominal con fiebre $>38.5^{\circ}\text{C}$, ictericia (piel amarilla) con dolor en hipocondrio derecho (colecistitis, hepatitis). Estos cuadros requieren diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico urgente. Administrar plantas carminativas en un abdomen agudo puede enmascarar síntomas y retrasar un diagnóstico vital.

⚠ 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.