

Sauce Blanco (*Salix alba*): La Aspirina Natural del Mundo Vegetal

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Botánica Medicinal

Etiquetas: Sin etiquetas

Sauce Blanco (*Salix alba*): La Aspirina Natural del Mundo Vegetal

El sauce blanco (*Salix alba* L.), de la familia Salicaceae, es el árbol medicinal del que se aisló por primera vez la salicina, precursora directa del ácido acetilsalicílico (aspirina). Es un árbol caducifolio de 10-25 m de altura, con corteza grisácea profundamente fisurada, ramas flexibles y hojas lanceoladas de 5-12 cm, de haz verde claro y envés plateado-sedoso por pubescencia densa. Habita riberas de ríos, arroyos y zonas húmedas desde el nivel del mar hasta 1.800 m en toda la Península Ibérica y Europa templada. La Comisión E alemana y la EMA (Agencia Europea del Medicamento) aprueban el uso de la corteza de sauce para el tratamiento del dolor lumbar, cefaleas y estados febriles leves. Su uso medicinal está documentado desde el papiro egipcio de Ebers (1550 a.C.) y fue descrito por Hipócrates, Dioscórides y Plinio el Viejo.

Descripción botánica y hábitat

Árbol caducifolio de porte amplio y copa irregular. Tronco grueso (hasta 1 m de diámetro), con corteza gris parduzca, rugosa, con fisuras longitudinales profundas en ejemplares maduros. Ramas jóvenes flexibles, de color amarillento a pardo oliváceo, pubescentes al principio. Hojas alternas, lanceoladas a estrechamente elípticas (5-12 × 1-3 cm), margen finamente aserrado, haz verde grisáceo y envés densamente cubierto de pelos sedosos plateados (carácter diagnóstico que lo distingue de *S. fragilis* y *S. atrocinerea*).

Flores dioicas en amentos cilíndricos de 3-6 cm, aparecen simultáneamente con las hojas en abril-mayo. Los amentos masculinos son amarillentos, los femeninos verdosos. Fruto en cápsula bivalva con semillas provistas de vilano algodonoso para dispersión anemócora.

Crece en suelos húmedos a encharcados, márgenes fluviales, acequias, vegas y llanuras aluviales. Tolera suelos arcillosos, calizos y ligeramente salinos. Distribución: toda Europa templada, norte de África, oeste de Asia. En la Península Ibérica es frecuente en todas las cuencas hidrográficas principales, siendo más escaso en zonas mediterráneas secas.

Principios activos y fitoquímica

La corteza de las ramas jóvenes (2-3 años) contiene entre un 1,5 % y un 11 % de glucósidos salicílicos totales, dependiendo de la especie, la época de recolección y las condiciones edafoclimáticas. Los principales compuestos activos son:

Compuesto

Concentración

Acción farmacológica

Salicina

1-8 % en corteza seca

Profármaco: se hidroliza en intestino y hígado a ácido salicílico (analgésico, antipirético, antiinflamatorio)

Salicortina

0,5-3 %

Glucósido salicílico de liberación más lenta que salicina

Tremulacina

0,1-1 %

Actividad antiinflamatoria sinérgica con salicina

Fragilina

Trazas a 0,5 %

Contribuye al efecto analgésico global del extracto

Taninos condensados

8-20 %

Astringentes, protegen la mucosa gástrica

Flavonoides (isoquercitrina, naringenina)

0,5-1 %

Antioxidantes, potencian el efecto antiinflamatorio

La salicina como tal carece de actividad farmacológica directa. Tras la ingestión oral, se hidroliza por las β -glucosidasas intestinales liberando saligenina (alcohol salicílico), que se absorbe en intestino delgado y se oxida en hígado a ácido salicílico, el metabolito activo. Esta conversión lenta y progresiva explica por qué la corteza de sauce tiene un inicio de acción más lento (1-2 horas) pero más sostenido que la aspirina sintética, y con menor irritación gástrica directa.

Recolección y preparación

La corteza se recolecta en primavera temprana (marzo-abril), cuando comienza la subida de savia y la corteza se desprende fácilmente. Se seleccionan ramas de 2-3 años de diámetro (1-3 cm). Procedimiento:

Corte: Podar ramas laterales con tijera de podar limpia. Nunca dañar el tronco principal ni retirar más del 20 % de la copa.

Descortezado: Hacer incisión longitudinal con navaja y levantar la corteza en tiras. Incluir la corteza interna (floema) que es la más rica en salicina.

Secado: Extender las tiras en lugar ventilado, sombreado, a menos de 40 °C. Secar hasta que quiebren al doblarlas (5-10 días). No usar horno ni secador por encima de 40 °C, ya que degrada los glucósidos.

Almacenamiento: En frascos herméticos, oscuros, etiquetados con fecha. Conserva actividad 2 años.

Para decocción: hervir 2-3 g de corteza seca triturada en 200 ml de agua durante 5-10 minutos. Filtrar y tomar 3-4 tazas al día (equivale a 60-120 mg de salicina total/día, dosis terapéutica reconocida por la EMA). **Para tintura madre:** macerar 1:5 en alcohol de 45° durante 14 días, filtrar. Dosis: 2-4 ml tres veces al día.

Indicaciones terapéuticas con evidencia

Dolor lumbar crónico: Ensayos clínicos aleatorizados (Chrubasik et al., 2000, 2001) demostraron que 240 mg/día de salicina (extracto estandarizado) fue significativamente superior a placebo y comparable a rofecoxib 12,5 mg en reducción del dolor lumbar.

Cefaleas tensionales: Uso tradicional bien documentado. La EMA lo acepta como uso establecido para cefaleas leves.

Fiebre leve a moderada: Efecto antipirético por inhibición de la síntesis de prostaglandinas (vía COX-1 y COX-2), similar al mecanismo de la aspirina pero más suave.

Artrosis y dolor articular: Estudios preliminares muestran reducción del dolor y la rigidez. El extracto total muestra actividad antiinflamatoria superior a la salicina aislada, sugiriendo sinergia con flavonoides y polifenoles.

Estados gripales: Combinación de efecto analgésico, antipirético y antiinflamatorio lo hace útil como tratamiento sintomático.

Contraindicaciones y precauciones

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS: Alergia a salicilatos o AINEs. Úlcera gastroduodenal activa. Asma inducida por aspirina (tríada de Samter). Niños menores de 12 años (riesgo de síndrome de Reye). Embarazo (tercer trimestre) y lactancia. Trastornos hemorrágicos o tratamiento con anticoagulantes (warfarina, acenocumarol, heparinas).

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS: Potencia el efecto de anticoagulantes orales, antiagregantes plaquetarios, metotrexato y litio. No combinar con otros AINEs (ibuprofeno, naproxeno) por riesgo aditivo de toxicidad gástrica y renal. Precaución con antihipertensivos (puede reducir su eficacia).

Aunque la corteza de sauce es generalmente mejor tolerada que la aspirina sintética a nivel gástrico (por la liberación lenta de ácido salicílico y el efecto protector de los taninos), no está exenta de efectos adversos. Los más frecuentes son molestias gastrointestinales leves (náuseas, acidez). En personas sensibles pueden aparecer reacciones alérgicas cutáneas.

Identificación y diferenciación de especies

En la Península Ibérica coexisten múltiples especies de *Salix* con propiedades medicinales similares. Todas

contienen glucósidos salicílicos, pero en concentraciones variables:

Especie

Nombre común

Característica diferencial

Contenido en salicina

Salix alba L.

Sauce blanco

Envés foliar plateado-sedoso

1-8 % (referencia)

Salix purpurea L.

Sauce púrpura / mimbrera

Ramas púrpuras, hojas subopuestas

3-9 % (el más rico)

Salix fragilis L.

Sauce frágil

Ramas quebradizas en la base

1-5 %

Salix atrocinerea Brot.

Sauce ceniciento

Envés con pelos oxidados, estípulas persistentes

0,5-3 %

Salix caprea L.

Sauce cabruno

Hojas anchas, ovaladas, amentos grandes

1-4 %

En situación de supervivencia, cualquier sauce es útil medicinalmente. El *S. purpurea* es el más potente en salicina. Para confirmar que se trata de un sauce: ramas muy flexibles, hojas alternas (excepto *S. purpurea*), simples, generalmente lanceoladas, yemas cubiertas por una sola escama, y presencia en zonas húmedas.

⚠ 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.