

Salvia (Salvia officinalis): antiséptico oral, regulador hormonal y tónico cognitivo

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Botánica Medicinal

Etiquetas: Sin etiquetas

Salvia (Salvia officinalis): antiséptico oral, regulador hormonal y tónico cognitivo

La salvia (Salvia officinalis L.) es un subarbusto perenne aromático de la familia Lamiaceae, originario de la cuenca mediterránea. Su nombre latino *salvare* («salvar», «curar») refleja la alta estima en que fue tenida durante milenios: la Escuela de Salerno proclamaba «¿De qué puede morir un hombre que tiene salvia en su huerto?» (Cur moriatur homo cui Salvia crescit in horto?). La Comisión E alemana aprueba la hoja para dispepsia, sudoración excesiva e inflamación de las mucosas orofaríngeas. La ESCOP añade el uso en hiperhidrosis menopáusica (sofocos). La investigación moderna ha validado su actividad antioxidante potente (una de las más altas del reino vegetal), su eficacia como antiséptico oral y su capacidad para mejorar la cognición y el estado de ánimo en estudios controlados.

Descripción botánica e identificación

Subarbusto perenne de 30-70 cm de altura, muy ramificado desde la base, con tallos leñosos en la parte inferior y herbáceos en la superior, cuadrangulares, densamente tomentosos (cubiertos de pelos blanquecinos). Hojas opuestas, pecioladas, oblongo-lanceoladas (3-8 cm × 1-2,5 cm), de textura rugosa y aterciopelada, color verde-grisáceo por el envés debido a la densa pubescencia. Superficie foliar con abundantes glándulas secretoras de aceite esencial, visibles como puntos brillantes.

Flores bilabiadas de 2-3 cm, violáceo-azuladas (raramente blancas o rosadas), dispuestas en verticilastros terminales de 5-10 flores. Cáliz bilabiado, persistente. Floración de mayo a julio. Fruto en tetranúcula con núculas ovoides de 2-3 mm, lisas y pardas.

Hábitat natural: matorrales mediterráneos, laderas pedregosas calcáreas, garrigas y tomillares, desde el nivel del mar hasta 800 m. Abundante en Cataluña, Baleares, Levante y Andalucía oriental. Cultivada ampliamente en huertos y jardines de toda España. Prefiere suelos calcáreos bien drenados y exposición solar plena. Recolección: hojas antes o al inicio de la floración (mayo-junio), cuando el contenido de aceite esencial es máximo.

Principios activos y composición

Grupo fitoquímico

Compuestos principales

Acción farmacológica

Aceite esencial (1-2,5 %)

α/β -tujona (20-60 %), 1,8-cineol, alcanfor, borneol

Antiséptico, espasmolítico; PRECAUCIÓN: tujona neurotóxica a dosis altas

Diterpenos fenólicos

Carnosol, ácido carnósico (rosmanol)

Antioxidante potentísimo (50 veces superior a vitamina E in vitro)

Ácidos fenólicos

Ácido rosmarínico, ácido cafeico, ácido salvianólico

Antiinflamatorio, antioxidante, inhibición de colinesterasa

Flavonoides

Luteolina, apigenina, hispidulina, cirsimarina

Antiinflamatorio, estrogénico débil (hispidulina)

Triterpenos

Ácido ursólico, ácido oleanólico

Antiinflamatorio, hepatoprotector, antitumoral in vitro

El ácido carnósico y el carnosol son los responsables de la extraordinaria actividad antioxidante de la salvia, que ha llevado a la industria alimentaria a utilizarla como conservante natural (E-392). Estos diterpenos protegen las membranas lipídicas de la peroxidación y secuestran radicales libres con una eficacia 50 veces superior a la vitamina E in vitro (Aruoma et al., 1992).

La actividad estrogénica débil se atribuye a la hispidulina y otros flavonoides que actúan como fitoestrógenos, uniéndose al receptor estrogénico β con baja afinidad. Este mecanismo explica parcialmente la eficacia en sofocos menopáusicos y la contraindicación en tumores hormonodependientes.

Evidencia clínica: antiséptico oral, menopausia y cognición

Antiséptico y antiinflamatorio oral: Aprobado por la Comisión E y la EMA para el tratamiento de la inflamación de las mucosas de boca y garganta (gingivitis, faringitis, estomatitis aftosa). Bhat et al. (2014) demostraron que un colutorio de salvia al 5 % fue tan eficaz como la clorhexidina al 0,12 % en la reducción de la placa bacteriana y la gingivitis a las 4 semanas. El mecanismo combina la actividad antibacteriana del aceite esencial (eficaz contra *Streptococcus mutans*, *Porphyromonas gingivalis*) con la acción astringente y antiinflamatoria de los taninos y el ácido rosmarínico. Modo de uso: gárgaras con infusión concentrada (5-10 g/L) o tintura diluida (2-3 ml en medio vaso de agua), 3-4 veces al día.

Sofocos y sudoración menopáusica: Bommer et al. (2011) publicaron un ensayo abierto con 71 mujeres menopáusicas: 280 mg/día de extracto seco de salvia (*Salvia Menopause®*) durante 8 semanas redujo la frecuencia de sofocos en un 50 % y su intensidad en un 64 %. Rahte et al. (2013) confirmaron la actividad estrogénica débil in vitro. La ESCOP aprueba la hoja de salvia para hiperhidrosis, particularmente los sudores nocturnos menopáusicos. Dosis: 300-600 mg de extracto seco o 4-6 g de hoja en infusión al día.

Función cognitiva y memoria: Akhondzadeh et al. (2003) demostraron en un ensayo doble ciego con 42 pacientes con Alzheimer leve-moderado que 60 gotas/día de tintura de *S. officinalis* durante 4 meses

mejoraron significativamente la cognición (ADAS-cog) frente a placebo. Scholey et al. (2008) confirmaron en voluntarios sanos jóvenes que una dosis única de 300 mg de extracto seco mejoraba la memoria secundaria y la atención (batería CDR). El mecanismo implica inhibición de acetilcolinesterasa y butirilcolinesterasa por el ácido rosmarínico, el 1,8-cineol y los monoterpenos del aceite esencial.

Actividad hipoglucemiante: Kianbakht y Dabaghian (2013) publicaron un ensayo doble ciego con 80 pacientes diabéticos tipo 2: 500 mg de extracto de salvia 3 veces al día durante 3 meses redujo significativamente la glucemia en ayunas (-32 mg/dl) y la HbA1c (-0,5 %) frente a placebo, sin hipoglucemias. El mecanismo incluye estimulación de la secreción de insulina y activación de PPAR- γ . Evidencia prometedora pero aún insuficiente para recomendación clínica formal.

Posología y formas de preparación

Indicación

Forma

Dosis

Inflamación orofaríngea

Gárgaras con infusión

5-10 g de hoja por litro, gárgaras 3-4 veces al día

Inflamación orofaríngea

Tintura (1:5, etanol 70 %)

2-3 ml diluidos en 100 ml de agua para gárgaras

Sofocos menopáusicos

Extracto seco estandarizado

280-600 mg/día en 1-2 tomas

Sofocos menopáusicos

Infusión de hoja

4-6 g/día repartidos en 2-3 tomas

Mejora cognitiva

Extracto seco

300-600 mg en dosis única o repartida

Condimento culinario

Hoja fresca o seca

Sin restricción a dosis alimentarias habituales

Es importante distinguir el uso alimentario (seguro, sin restricción) del uso medicinal en dosis altas o prolongadas, donde el contenido de tujona debe considerarse. La EMA establece un límite de tujona de 6 mg/día como dosis máxima en preparados de uso interno.

Contraindicaciones y toxicidad de la tujona

La tujona (α y β) es un monoterpeno cetónico presente en el aceite esencial de salvia (20-60 % según quimiotipo) con actividad neurotóxica dosis-dependiente: actúa como antagonista del receptor GABA-A, pudiendo causar convulsiones a dosis altas. La DL50 oral en rata es de 500 mg/kg. La intoxicación aguda por ingesta de aceite esencial puro (NO infusión) puede causar convulsiones tónico-clónicas, taquicardia y rhabdomiolisis.

Aceite esencial puro: NUNCA por vía oral: El aceite esencial de salvia concentrado está contraindicado por vía interna fuera de supervisión médica. La infusión y el extracto seco contienen cantidades muy inferiores de tujona y son seguros a dosis terapéuticas. Una infusión estándar (2-3 g de hoja) contiene aproximadamente 1-3 mg de tujona, muy por debajo del umbral tóxico.

Embarazo y lactancia: Contraindicada en embarazo por la actividad emenagoga (estimulante uterina) de la tujona y el posible efecto estrogénico. Contraindicada en lactancia porque la salvia puede reducir la producción de leche (se usa tradicionalmente para el destete).

Epilepsia: Contraindicada por el efecto proconvulsivante de la tujona (antagonismo GABA-A). Pacientes con antecedentes convulsivos deben evitar dosis medicinales.

Tumores hormonodependientes: La actividad estrogénica débil de los flavonoides de la salvia contraindica su uso en cáncer de mama, endometrio u ovario estrógeno-positivo, y en endometriosis.

Duración del tratamiento: La EMA recomienda no superar las 4 semanas de uso continuado a dosis medicinales sin supervisión profesional, por la acumulación potencial de tujona. A dosis alimentarias (especia de cocina) no existe restricción temporal.

⚠ 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.