

Ruda (*Ruta graveolens*): Planta Histórica de Alta Toxicidad

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Botánica Medicinal

Etiquetas: Sin etiquetas

Ruda (*Ruta graveolens*): Planta Histórica de Alta Toxicidad

La ruda (*Ruta graveolens* L.), de la familia Rutaceae, es una de las plantas medicinales más antiguas y controvertidas de la farmacopea occidental. Subarbustiva perenne de 40-100 cm, con tallos leñosos en la base, hojas alternas bi-tripinnadas de color verde azulado glauco, glándulas oleíferas translúcidas visibles a contraluz, y flores amarillo verdosas de 4 pétalos con margen fimbriado. Toda la planta desprende un olor fuerte, penetrante y desagradable. Nativa del Mediterráneo oriental, naturalizada en toda la Península Ibérica en huertos, muros, cunetas y terrenos pedregosos. Contiene furanocumarinas fototóxicas y alcaloides potencialmente hepatotóxicos y abortivos, lo que la convierte en una planta de uso muy restringido y potencialmente peligrosa. Su inclusión aquí es estrictamente informativa: el conocimiento de sus riesgos es tan importante como el de sus propiedades.

Descripción botánica y hábitat

Subarbusto siempre verde de 40-100 cm, con cepa leñosa y tallos herbáceos en la parte superior, ramificados. Hojas alternas, 2-3 veces pinnaticompuestas, segmentos oblongo-espátulados de 5-15 mm, de color verde azulado glauco muy característico. Glándulas oleíferas translúcidas visibles al trasluz (diagnóstico de la familia Rutaceae). Flores en cimas corimbiformes terminales, amarillo-verdosas, de 4 pétalos (la terminal de 5 pétalos), con margen irregularmente fimbriado-crenado. Fruto en cápsula lobulada de 4-5 lóculos. Toda la planta exuda aceite esencial de olor intenso y desagradable.

Prefiere suelos calcáreos, secos, bien drenados, a pleno sol. Tolerancia a pobreza edáfica y sequía. En la Península Ibérica crece silvestre o asilvestrada en bordes de caminos, muros, tapias, roquedos calizos, jardines abandonados y huertos tradicionales. Altitud: 0-1.200 m. Es frecuente encontrarla cultivada en huertos rurales por su uso tradicional como repelente de insectos y en supersticiones populares.

Principios activos y toxicología

PLANTA TÓXICA – MÁXIMA PRECAUCIÓN: La ruda contiene múltiples compuestos tóxicos. Su uso interno está **DESACONSEJADO** por las autoridades sanitarias europeas. La manipulación de la planta fresca puede causar dermatitis fototóxica grave. **NUNCA** usar durante el embarazo: es abortiva a dosis relativamente bajas.

Compuesto

Concentración

Toxicidad / Efecto

Furanocumarinas (psoraleno, bergapteno, xantotoxina)

0,1-0,7 % en hojas

Fototóxicas: al contacto con la piel + exposición solar causan dermatitis ampollosa grave (fitofotodermatitis). Las quemaduras pueden dejar cicatrices permanentes.

Aceite esencial (2-undecanona, 2-nonanona, metilnonilcetona)

0,2-0,7 %

Irritante de mucosas. En dosis altas: convulsiones, hepatotoxicidad, nefrotoxicidad.

Alcaloides quinolínicos (graveolina, rutacridona, arborinina)

0,4-1,4 %

Estimulantes uterinos potentes. Provocan contracciones y pueden causar aborto. Hepatotóxicos en dosis repetidas.

Rutina (rutósido)

2-5 %

Glucósido flavonoide (vitamina P). ESTE es el compuesto beneficioso: venotónico, antioxidante, reduce permeabilidad capilar. Hoy se obtiene de fuentes más seguras.

Furoquinolinas (dictamnina, γ -fagarina, skimmianina)

Variable

Fototóxicas y mutagénicas en ensayos in vitro.

La dosis tóxica por ingesta oral se estima en 30-60 ml de infusión concentrada de hojas frescas, aunque existe variabilidad individual considerable. Los síntomas de intoxicación incluyen: dolor abdominal intenso, vómitos, diarrea sanguinolenta, hemorragia uterina, confusión, temblores, convulsiones, y en casos graves (raros), fallo hepatorrenal.

Fitofotodermatitis: riesgo real al manipular la planta

El contacto de la savia de ruda con la piel, seguido de exposición a radiación ultravioleta (sol), desencadena una reacción fototóxica mediada por furanocumarinas. El mecanismo implica la intercalación del psoraleno en el ADN de los queratinocitos y su activación por UV-A (320-400 nm), generando enlaces cruzados que destruyen las células epidérmicas.

Cronología: El contacto puede ser indoloro inicialmente. Tras 12-72 h de exposición solar aparecen eritema, edema, vesículas y ampollas dolorosas (similares a quemaduras de 2.º grado).

Patrón diagnóstico: Las lesiones siguen exactamente el patrón de contacto con la planta (estrías por roce de hojas, huellas de gotas de savia). Esto las diferencia de dermatitis alérgicas.

Hiperpigmentación residual: Tras la curación (2-4 semanas), queda hiperpigmentación marrón oscura que puede persistir meses o años.

Prevención: Manipular la ruda SIEMPRE con guantes gruesos y manga larga. Si hay contacto accidental,

lavar inmediatamente con agua abundante y jabón, y evitar exposición solar en la zona afectada durante 48-72 horas.

Usos históricos y tradicionales (contexto informativo)

La ruda ha sido utilizada durante milenios, pero la mayoría de sus usos internos están hoy desaconsejados por el balance riesgo-beneficio desfavorable:

Emenagogo y abortivo (histórico): Uso documentado desde la Antigüedad grecorromana. Los alcaloides quinolínicos estimulan la musculatura uterina. **EXTREMADAMENTE PELIGROSO:** dosis abortivas están próximas a dosis letales. Causa hemorragias incontrolables.

Antiespasmódico digestivo (tradicional): Infusión muy diluida (1-2 hojas por taza) usada en medicina popular para cólicos. Desaconsejado por riesgo de hepatotoxicidad acumulativa.

Antiparasitario externo: La planta fresca o su decocción se usaba como repelente de pulgas, piojos y garrapatas. Este uso externo es más seguro pero requiere precaución con la fototoxicidad.

Rutina como venotónico: La rutina (vitamina P) tiene utilidad demostrada en insuficiencia venosa y fragilidad capilar, pero hoy se extrae de fuentes más seguras como *Sophora japonica* o trigo sarraceno (*Fagopyrum esculentum*).

Contraindicaciones absolutas y manejo de intoxicación

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS – SIN EXCEPCIÓN: Embarazo (cualquier trimestre): riesgo de aborto y hemorragia letal. Lactancia. Insuficiencia hepática o renal. Niños menores de 18 años. Personas que toman anticoagulantes. Personas fotosensibles o en tratamiento con fotosensibilizantes (tetraciclinas, fluoroquinolonas, amiodarona, hipericina).

En caso de ingesta accidental o intoxicación: inducir el vómito **SOLO** si la ingesta fue hace menos de 1 hora y el paciente está consciente y alerta. Administrar carbón activado (1 g/kg). Trasladar a centro médico urgentemente. Monitorizar función hepática, renal y coagulación durante 72 horas mínimo.

RECOMENDACIÓN PARA SUPERVIVENCIA: En contexto de supervivencia, la ruda tiene utilidad casi exclusivamente como insecticida y repelente externo. Para analgesia usar sauce blanco, para digestión usar manzanilla o menta. El riesgo de la ruda supera ampliamente sus beneficios internos en cualquier escenario sin supervisión médica.

⚠ **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.