

Aceite de ricino: usos medicinales reales vs mitos

Autor: EA4IPV

Fecha: 23/03/2026

Categoría: Remedios Naturales

Etiquetas: Sin etiquetas

Aceite de ricino: usos medicinales reales vs mitos

El aceite de ricino se obtiene por prensado en frío de las semillas de *Ricinus communis* L., una planta de la familia Euphorbiaceae nativa de África tropical y cultivada mundialmente. Es importante distinguir que, aunque la semilla de ricino contiene ricina —una de las toxinas naturales más potentes conocidas—, el aceite obtenido por prensado en frío no contiene ricina, ya que esta proteína no es soluble en lípidos y queda en la torta de prensado. El componente farmacológicamente activo del aceite es el ácido ricinoleico (ácido 12-hidroxi-9-cis-octadecenoico), que constituye el 85-95 % de los ácidos grasos totales, una proporción única entre los aceites vegetales. Tunaru et al. (2012, Proceedings of the National Academy of Sciences) identificaron que el ácido ricinoleico actúa como agonista del receptor prostanoide EP3, explicando su efecto laxante y uterino a nivel molecular. El aceite de ricino tiene usos medicinales legítimos documentados, pero también es objeto de numerosas afirmaciones sin base científica que es fundamental distinguir.

Composición y mecanismo de acción

El aceite de ricino es un triglicérido cuyo perfil de ácidos grasos es extraordinariamente homogéneo: el 85-95 % es ácido ricinoleico, un ácido graso hidroxilado de 18 carbonos con un grupo hidroxilo en posición 12 que le confiere propiedades únicas. Esta composición lo diferencia radicalmente de cualquier otro aceite vegetal y explica sus efectos farmacológicos.

Propiedad

Mecanismo molecular

Referencia

Efecto laxante

En el intestino delgado, la lipasa pancreática hidroliza el aceite liberando ácido ricinoleico libre, que activa el receptor prostanoide EP3 en las células epiteliales intestinales, provocando secreción de agua y electrolitos al lumen y aumento del peristaltismo

Tunaru et al. (2012, PNAS): identificación del receptor EP3 como diana molecular. Ratones knockout para EP3 no respondieron al aceite de ricino

Efecto uterino

El ácido ricinoleico activa EP3 también en el músculo liso uterino, estimulando contracciones. Este mecanismo es el mismo que el de las prostaglandinas endógenas del parto

Tunaru et al. (2012): mecanismo compartido con el efecto intestinal. Base molecular para su uso tradicional como inductor del parto

Efecto antiinflamatorio tópico

El ácido ricinoleico inhibe la producción de prostaglandina E2 y leucotrieno B4 en modelos inflamatorios.

Actividad analgésica comparable al capsaicín tópico en modelos animales

Vieira et al. (2000, Mediators of Inflammation): reducción de edema e infiltración leucocitaria en modelos de inflamación aguda en ratas

Efecto antimicrobiano

Actividad bacteriostática contra *S. aureus*, *E. coli* y *P. aeruginosa* a concentraciones elevadas. Actividad antifúngica contra *Candida* spp.

Novak et al. (1961, Journal of the American Oil Chemists Society): demostración de actividad antimicrobiana del ácido ricinoleico puro

Usos medicinales con evidencia

Los usos legítimos del aceite de ricino están bien documentados, aunque no todos tienen el mismo nivel de evidencia. El efecto laxante es el más sólido y reconocido por farmacopeas internacionales.

Indicación

Dosis y protocolo

Nivel de evidencia

Estreñimiento agudo (laxante estimulante)

Adultos: 15-60 mL (1-4 cucharadas soperas) en dosis única en ayunas. Efecto en 2-6 horas. Niños > 12 años: 5-15 mL. Mezclar con zumo de naranja para enmascarar el sabor

Alto: reconocido en la Farmacopea Europea, USP y OMS. Tunaru et al. (2012) elucidaron el mecanismo molecular

Preparación intestinal prequirúrgica

60 mL la noche anterior al procedimiento, complementado con dieta líquida

Alto: uso hospitalario establecido, aunque está siendo desplazado por PEG (polietilenglicol) por mejor tolerancia

Inducción del parto (uso controvertido)

60 mL en dosis única. Efecto en 4-12 horas

Moderado: Kelly et al. (2013, Cochrane): un ECA con 100 mujeres (Azhari et al., 1999) mostró que el 57 % de las mujeres que tomaron aceite de ricino iniciaron trabajo de parto en 24 h vs 4 % del control. Sin embargo, causa náuseas y diarrea intensas en la mayoría de pacientes

Dermatitis e inflamación cutánea (uso tópico)

Aplicar directamente sobre la piel afectada 2-3 veces al día. Como emoliente en piel seca: aplicar tras el baño sobre piel húmeda

Moderado-bajo: Vieira et al. (2000) demostraron efecto antiinflamatorio en modelos animales. Uso extendido en formulaciones dermatológicas pero faltan ECA específicos

Xerosis (piel seca extrema)

Aplicar como oclusivo sobre emoliente base. La viscosidad del aceite de ricino crea una barrera que impide la pérdida de agua transepidérmica

Bajo-moderado: mecanismo bien entendido (oclusión física), utilizado en cosmética farmacéutica. Final International Natural Ingredient Resource Center lo reconoce como emoliente

Contraindicaciones del uso oral: NUNCA administrar aceite de ricino oral a embarazadas salvo bajo supervisión obstétrica directa (riesgo de parto prematuro y sufrimiento fetal). Contraindicado en obstrucción intestinal, dolor abdominal agudo de causa no diagnosticada, apendicitis, enfermedad inflamatoria intestinal activa y deshidratación severa. No usar como laxante habitual: el uso crónico (más de 7 días consecutivos) puede causar dependencia laxante, pérdida de electrolitos (hipopotasemia) y lesión del plexo nervioso entérico (colon catártico). En niños menores de 12 años, usar solo bajo indicación médica. La ingesta accidental de SEMILLAS de ricino (no del aceite) es una emergencia médica por el contenido en ricina.

Mitos y afirmaciones sin evidencia

El aceite de ricino es objeto de numerosas afirmaciones terapéuticas que carecen de respaldo científico. Es responsabilidad del usuario informado distinguir entre los usos documentados y las creencias populares sin base.

Afirmación popular

Estado de la evidencia

Veredicto

Las cataplasmas de aceite de ricino (packs de Edgar Cayce) curan enfermedades internas al aplicarse sobre el abdomen

Originadas por Edgar Cayce (1877-1945), vidente, no médico. Propuso que compresas de aceite de ricino sobre el abdomen «desintoxican el hígado» y tratan artritis, quistes y problemas digestivos. No existe ningún ensayo clínico que respalde estas afirmaciones

SIN EVIDENCIA. No hay mecanismo plausible para que un aceite aplicado externamente sobre el abdomen produzca efectos sobre órganos internos. La absorción transdérmica de triglicéridos de alto peso molecular es mínima

El aceite de ricino acelera el crecimiento del cabello

No existe ningún estudio clínico que demuestre que el aceite de ricino, aplicado tópicamente, acelere el crecimiento capilar. Ningún componente del aceite de ricino tiene actividad demostrada sobre el ciclo del folículo piloso

SIN EVIDENCIA. Puede mejorar el aspecto del cabello por efecto emoliente y de recubrimiento (hidrata la cutícula), pero no afecta al crecimiento

El aceite de ricino disuelve tumores, quistes y fibromas

Afirmación frecuente en medicina alternativa sin ningún estudio que la respalde. No hay mecanismo bioquímico por el que un ácido graso hidroxilado pueda disolver tejido tumoral

SIN EVIDENCIA. Usar aceite de ricino en lugar de tratamiento médico para tumores es potencialmente peligroso

El aceite de ricino «desintoxica» el organismo

El concepto de «desintoxicación» mediante aceite de ricino carece de base fisiológica. El hígado y los riñones realizan las funciones de biotransformación y excreción sin necesitar «ayuda» de agentes externos SIN EVIDENCIA. El efecto purgante no equivale a «desintoxicación». La diarrea inducida produce pérdida de agua y electrolitos, no eliminación de «toxinas»

El aceite de ricino en el ombligo trata el estreñimiento

Práctica popular sin ningún fundamento anatómico: el ombligo no tiene conexión vascular ni linfática con el intestino en adultos (el conducto umbilical se oblitera tras el nacimiento)

SIN EVIDENCIA. Para efecto laxante, el aceite de ricino debe ingerirse para que la lipasa pancreática libere el ácido ricinoleico activo

Criterio general: cuando evalúe afirmaciones sobre el aceite de ricino, aplique esta regla: el uso interno oral como laxante y el uso tópico como emoliente y antiinflamatorio leve tienen base farmacológica demostrada. Cualquier afirmación que implique efectos sistémicos por aplicación externa, curación de enfermedades internas o propiedades «detox» carece de evidencia y no debe guiar decisiones terapéuticas.

Calidad, almacenamiento y seguridad

Para uso medicinal, la calidad del aceite de ricino es determinante. Solo debe utilizarse aceite de ricino obtenido por prensado en frío de primera presión, también denominado «aceite de ricino virgen» o «castor oil BP» (grado farmacopea británica).

Criterios de calidad: Color: pálido amarillento a incoloro (el aceite oscuro indica oxidación o extracción con disolventes). Sabor: suave, ligeramente nauseabundo pero no rancio. Olor: mínimo o ausente. Etiquetado: debe indicar «prensado en frío» o «cold pressed» y «grado farmacéutico» o «BP/USP». El aceite de ricino industrial (para lubricantes, pinturas o jabones) puede contener residuos de disolventes y NO es apto para uso medicinal.

Almacenamiento: Conservar en frasco de cristal oscuro, cerrado herméticamente, a temperatura ambiente (15-25 °C), protegido de la luz. Vida útil: 1-2 años sin abrir, 6-12 meses una vez abierto. El aceite de ricino tiene buena estabilidad oxidativa gracias al grupo hidroxilo del ácido ricinoleico, que actúa como antioxidante natural. Señales de deterioro: olor rancio, oscurecimiento marcado, aumento de viscosidad.

Diferencia entre aceite y semilla: Las SEMILLAS de *Ricinus communis* contienen ricina, una proteína extremadamente tóxica (DL50 en humanos estimada en 1-10 µg/kg por vía parenteral). Sin embargo, el ACEITE obtenido por prensado en frío NO contiene ricina: la ricina es una proteína hidrosoluble que queda en la torta de prensado, no en la fracción lipídica. La ingesta de 2-4 semillas masticadas puede ser mortal en niños. Las semillas enteras tragadas sin masticar suelen pasar sin toxicidad por la resistencia de la cubierta. El aceite comercial es seguro porque el proceso de extracción y refinado elimina cualquier traza proteica.

⚠ 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.