

PARA DIVULGACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 24 de diciembre de 2025

Saludos y reflexiones navideñas de OMNS

Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.

Editor jefe, Orthomolecular Medicine News Service

Como estamos en temporada navideña, me gustaría aprovechar esta oportunidad —en nombre del Orthomolecular Medicine News Service (OMNS)— para expresar mi sincera gratitud a nuestra comunidad global.

OMNS existe gracias a ti.

Ante todo, agradezco a nuestros **lectores**, que vienen de todo el mundo: clínicos, investigadores, científicos, educadores y miembros comprometidos del público, unidos por un compromiso compartido con los enfoques ortomoleculares, nutricionales e integrativos de la salud y la sanación.

También deseo expresar mi profundo agradecimiento a nuestros **autores y colaboradores**, cuyos artículos, comentarios, reseñas y cartas forman la columna vertebral intelectual de OMNS. Tu disposición a pensar de forma independiente, desafiar suposiciones y compartir perspectivas basadas en la evidencia es lo que mantiene a OMNS vibrante y relevante.

Mi más sincero agradecimiento también a nuestra **Junta de Redacción (BOE)** por su orientación académica y responsabilidad, así como a nuestro **equipo técnico y editorial**, cuyos esfuerzos entre bastidores aseguran que OMNS siga siendo accesible y fiable.

Por último, me gustaría reconocer y agradecer a la **Clínica Riordan**, que amablemente aloja la web de OMNS y ha servido durante mucho tiempo como un pilar institucional de la medicina ortomolecular.

Un llamado a contribuciones: OMNS como foro académico clínicamente fundamentado

OMNS sigue siendo una plataforma abierta para intercambios reflexivos. Invitamos calurosamente a enviar propuestas de clínicos, investigadores y profesionales informados de todo el mundo.

Los tipos de artículos que publica OMNS incluyen (pero no se limitan a):

- Experiencias clínicas e informes de casos
- Críticas narrativas y focalizadas
- Análisis mecanicistas y bioquímicos
- Perspectivas históricas en la medicina ortomolecular
- Editoriales y comentarios
- Respuestas críticas a las afirmaciones médicas convencionales
- Perspectivas integrativas y basadas en sistemas

- Debates sobre salud pública y políticas relacionadas con la nutrición y la medicina

Damos la bienvenida tanto a observaciones clínicas concisas como a discusiones académicas más profundas, siempre que se mantengan fundamentadas en **la relevancia clínica, la experiencia real y el razonamiento sólido**.

El punto de partida del clínico: el paciente, no la molécula

Como profesional en ejercicio, mi responsabilidad principal siempre ha sido —y sigue siendo— **el paciente que tengo delante**.

No una molécula. No es un camino aislado. Ni un solo paso mecanicista.

Los mecanismos importan. La bioquímica importa mucho. Pero en la medicina clínica, los mecanismos son **medios**, no fines. Los pacientes no presentan "deficiencias en vías" ni "fallos de molécula única"; Se presentan con **patrones complejos, superpuestos y en evolución de disfunción**, moldeados por la nutrición, el metabolismo, el entorno, las hormonas, la función inmunitaria, el estilo de vida, el estrés y la historia médica.

Esta realidad clínica es una de las razones centrales por las que la OMNS ha enfatizado cada vez más **el pensamiento integrador y orientado a la causa raíz**.

Motores raíz vs. mecanismos: una distinción clínica necesaria

Algunos lectores han comentado que el marco de "10 Root Drivers" [\[1\]](#) puede parecer complejo. Por tanto, una breve aclaración puede ser útil.

Los 10 conductores raíz **no pretenden implicar que cada paciente tenga los diez**, ni funcionan como una lista de verificación rígida. Más bien, representan **categorías distintas de fuerzas causales ascendentes**: agrupaciones conceptuales que ayudan a clínicos e investigadores a buscar sistemáticamente posibles causas raíz de enfermedades crónicas.

En la práctica clínica, un paciente puede tener solo unos pocos factores dominantes, mientras que otros pueden ser mínimamente relevantes o estar completamente ausentes. El valor de la categorización no radica en etiquetar a los pacientes, sino en **prevenir los puntos ciegos**, asegurando que los principales dominios de causalidad no se pasen por alto simplemente porque estén fuera de una única especialidad, vía o marcador de laboratorio.

Tampoco es raro que médicos, científicos y lectores no expertos, confundan **los factores principales (causas) con mecanismos biológicos**. Esta distinción es fundamental.

Por ejemplo, la disfunción mitocondrial en el cáncer o en enfermedades crónicas es un *mecanismo*, no una causa raíz. Del mismo modo, la disbiosis intestinal o "intestino permeable" no es la causa raíz; Es un estado fisiopatológico intermedio (un mecanismo) que surge de factores ascendentes como el abuso de antibióticos, toxinas dietéticas, estrés metabólico crónico o exposiciones ambientales, y que contribuye a

la inflamación, la desregulación inmune y la progresión de la enfermedad, que pueden manifestarse clínicamente como enfermedades autoinmunes.

Los mecanismos describen *cómo* se desarrolla la enfermedad. Los controladores raíz explican por qué esos mecanismos se pusieron en marcha en primer lugar. Confundir ambos conduce a intervenciones que gestionan los efectos aguas abajo mientras dejan las causas aguas arriba intactas.

Hacer esta distinción —entre causas y mecanismos— es esencial si nuestro objetivo no es simplemente describir la enfermedad, sino **prevenirla, revertirla cuando sea posible y restaurar la salud en sus raíces**.

Sobre integración, perspectiva y evolución

Algunos lectores han observado que en los últimos años OMNS ha puesto mayor énfasis en **la integración, el pensamiento sistémico y el análisis de la causa raíz**. Esto es cierto y refleja mi propia perspectiva clínica en evolución más que una afirmación retrospectiva sobre toda la historia de la medicina ortomolecular.

La medicina ortomolecular surgió de la visión bioquímica y la intervención basada en nutrientes. Sin embargo, con el tiempo, la práctica clínica sostenida me ha dejado cada vez más clara una cosa: **los nutrientes nunca actúan de forma aislada**, y tampoco los problemas de los pacientes.

Lo que parece, sobre el papel, una "deficiencia vitamínica" o una "anomalía metabólica" casi siempre está incrustado en un contexto clínico más amplio, uno que no puede comprenderse adecuadamente examinando solo una molécula o un mecanismo.

Así, aunque OMNS sigue valorando un trabajo bioquímico y mecanicista riguroso, cada vez más enfatiza **la integración entre sistemas**, porque así es como los pacientes realmente sanan.

Los mecanismos importan, pero no conducen

La medicina convencional se ha vuelto extraordinariamente hábil describiendo mecanismos, objetivos y pasos moleculares, pero a menudo se centra en **manifestaciones posteriores** en lugar de **en los factores que impulsan aguas arriba**.

Desde el punto de vista de un clínico, las preguntas más útiles suelen ser más amplias:

- ¿Qué condiciones permitieron que se desarrollara este proceso de enfermedad?
- ¿Qué deficiencias, excesos, estrés o exposiciones tóxicas se acumularon con el tiempo?
- ¿Qué se ha pasado por alto al centrarse demasiado en los mecanismos aislados?

La medicina ortomolecular, cuando se practica de forma integradora, restaura la jerarquía adecuada:

1. El paciente primero
2. El sistema en segundo lugar
3. El mecanismo en tercer lugar

Esto no disminuye la **ciencia básica ni la investigación mecanicista**; más bien, los sitúa dentro del marco de la **ciencia clínica**, donde los mecanismos biológicos se interpretan en su contexto y se aplican al servicio de la sanación, en lugar de tratarse como abstracciones desvinculadas de la realidad clínica vivida.

Una nota sobre la IA y el proceso de escritura

Algunos lectores han preguntado sobre el papel de la **inteligencia artificial (IA)** en la escritura y el desarrollo de contenidos en OMNS. Me gustaría abordar esto abiertamente.

Sí, utilizo la IA como herramienta —para la organización, el refinamiento y la claridad— no solo para redactar editoriales y artículos de OMNS, sino también para preparar **informes de consulta con** pacientes. La IA no genera las ideas, juicios clínicos ni marcos integradores expresados en estos materiales.

En los últimos años, he entrenado y perfeccionado deliberadamente un modelo de IA para ayudar en mi trabajo, uno alineado con la forma en que ya pienso clínicamente: **centrado en el paciente, integrador, ortomolecular y basado en la causa raíz**. En este sentido, la IA funciona como una extensión del proceso de razonamiento del clínico, ayudando a organizar información compleja y comunicarla con mayor claridad, en lugar de sustituir el pensamiento clínico.

La responsabilidad de todos los puntos de vista, interpretaciones, recomendaciones clínicas y conclusiones publicadas en OMNS —y proporcionadas a los pacientes— sigue siendo completamente **humana, profesional y mía**.

Looking Ahead

Some integrative and philosophical discussions naturally exceed the scope of short news pieces. OMNS will continue to serve as a platform for introducing and refining these ideas, while more detailed mechanistic and disease-specific analyses will follow in appropriate formats.

In parallel, some of these broader integrative and philosophical discussions are also being developed as part of a longer-form, clinician-authored book project, *21st Century Medicine*, focused on integrative orthomolecular medicine and intended to **complement-rather than replace-the ongoing work of OMNS**.

Integration comes first not because mechanisms are unimportant, but because **patients do not arrive in mechanistic fragments**.

Reflexiones finales

La medicina ortomolecular no se trata solo de nutrientes y dosis. Es una **disciplina clínica**, fundamentada en la bioquímica, informada por el pensamiento sistémico y, sobre todo, guiada por las necesidades del paciente.

Al entrar en un nuevo año, OMNS sigue comprometido con:

1. Rigor científico
2. Relevancia clínica
3. Apertura intelectual
4. Y el espíritu integrador en el corazón de la medicina ortomolecular

Gracias por vuestra confianza, compromiso y apoyo continuos.

Os deseo a vosotros y a vuestras familias unas fiestas saludables, pacíficas y reflexivas.

Richard Z. Cheng, MD, PhDEditor-in-ChiefService de Noticias de Medicina Ortomolecular (OMNS)

Referencias:

1. Cheng, R. Z. De la mutación al metabolismo: análisis de la causa raíz de los factores que inician el cáncer. Preprints 2025, 2025090903.

<https://doi.org/10.20944/preprints202509.0903.v1>