

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, PhD Editor-in-Chief **Service 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>