

PARA DIVULGACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 5 de julio de 2025

La reubicación del laboratorio de ébola de Tokio genera alarma mundial: estrategias ortomoleculares para la preparación para biocrisis

OMNS Comentario de Japón, con relevancia mundial, por el Consejo Editorial, Orthomolecular Medicine News Service (OMNS). En colaboración con la Sociedad Japonesa de Medicina Ortomolecular y Guardianes para la Salud y la Libertad.

(OMNS, 5 de julio de 2025) - Una crisis en ciernes en Japón está generando alarma entre médicos, científicos y defensores de la salud pública de todo el mundo. El gobierno japonés anunció planes para trasladar el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas, que también alberga un centro de *investigación sobre el virus del Ébola*, de su actual ubicación suburbana al centro densamente poblado de Tokio. Las investigaciones revelan que la mudanza se está ejecutando **sin un plan claro de seguridad pública** o protocolos de emergencia adecuados, y la mudanza se está ejecutando sin una divulgación transparente del nuevo sitio.

Al ser interrogados, los funcionarios locales de la ciudad de Higashimurayama, la ubicación actual de las instalaciones, confirmaron que no existe una estrategia de evacuación en caso de una fuga viral o un incidente bioterrorista. Más preocupante aún, admitieron que "garantizar la seguridad no es la máxima prioridad". No se ha proporcionado ninguna justificación médica, científica o de salud pública convincente para llevar a cabo investigaciones sobre el ébola en Japón.

Dada la historia reciente, como la controversia sobre los orígenes del SARS-CoV-2, muchos temen que una liberación accidental o deliberada del virus del Ébola pueda desencadenar una nueva **pandemia diseñada**, esta vez en el corazón de una de las ciudades más pobladas del mundo. Si bien la crisis es local, **las lecciones -y los riesgos- son globales**.

¿Por qué esto es importante en todo el mundo?

La medicina ortomolecular, iniciada por los doctores Linus Pauling y Abram Hoffer, se centra en la prevención y el tratamiento de enfermedades utilizando medios seguros, naturales y nutricionales. Frente a las crecientes preocupaciones de bioseguridad, la medicina ortomolecular ofrece no solo resiliencia inmunológica, sino **también una visión alternativa** para la preparación de la salud pública, basada en la suficiencia de nutrientes, la salud metabólica y las terapias no tóxicas.

Como publicación oficial del Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular (OMNS, por sus siglas en inglés), nos unimos a nuestros colegas en Japón para hacer un llamado a **la comunidad ortomolecular mundial** para que ofrezca estrategias científicas, clínicas y de educación pública en anticipación a tales escenarios de biocrisis, ya sea en Tokio o en cualquier otro lugar.

Lo que se necesita ahora: un plan de preparación ortomolecular de cinco puntos

La Sociedad Japonesa de Medicina Ortomolecular y Guardianes por la Salud y la Libertad están compilando un protocolo de preparación urgente y solicitan la ayuda de

los expertos y lectores de OMNS. Invitamos a realizar contribuciones en los siguientes cinco dominios:

1. PREVENCIÓN: Antes de que ocurra cualquier brote

Objetivo: Aumentar la resiliencia inmunitaria de toda la población

- **Vitamina D3:** 5.000-10.000 UI/día para mantener los niveles séricos de 25(OH)D entre 50-100 ng/mL (Nota: >90% de la población japonesa está por debajo de 30 ng/mL)
- **Vitamina C:** 3.000-10.000 mg/día (preferiblemente liposomal para una mejor absorción)
- **Zinc:** 25-50 mg/día con 1-2 mg de cobre
- **Selenio:** 200-400 µg/día (la ingesta media japonesa es de ~100 µg)
- **Magnesio:** 400-1.000 mg/día (glicinato o citrato)
- **Vitaminas del complejo B (dosis altas):**
 - **Tiamina (B1):** 100-300 mg/día
 - **Niacina (B3):** 500-2.000 mg/día (preferible de liberación instantánea para la activación inmunitaria)
 - **Piridoxina (B6):** 50-100 mg/día
 - **Cobalamina (B12):** 1.000-5.000 µg/día (inyección sublingual o de metilcobalamina) Las vitaminas B en dosis altas apoyan la función mitocondrial, modulan la respuesta inmunitaria y reducen el estrés oxidativo y la inflamación.
- **Quercetina:** 250-500 mg dos veces al día como ionóforo de zinc y antiinflamatorio
- **Melatonina:** 5-10 mg por noche para la modulación inmunitaria y el apoyo antioxidante

Medidas de estilo de vida: exposición diaria al sol, eliminación de alimentos ultraprocesados, dieta baja en carbohidratos, actividad regular al aire libre, sueño suficiente y ayuno intermitente.

2. RESPUESTA: Al primer caso confirmado de ébola en Tokio o en otro lugar

Objetivo: Movilización inmunitaria rápida y concienciación a nivel comunitario

- Activar la educación pública a través de médicos de confianza y redes de salud independientes
- Movilizar la suplementación urgente con vitaminas C, D3, zinc, selenio, complejo B y magnesio
- Comenzar la distribución de protocolos de uso en el hogar y listas de verificación preventivas
- Implementar protocolos de nebulización de H₂O₂ ([según el Dr. Thomas Levy, 2021](#))

3. PROTOCOLOS PARA PERSONAS EXPUESTAS PERO ASINTOMÁTICAS

Objetivo: Bloquear la replicación y entrada viral

- **Vitamina C:** 2-3 g cada 2-3 horas por vía oral (o liposomal)
- **Vitamina D3:** 50,000 UI una vez en el momento de la exposición; 10,000 UI/día durante 7 días
- **Zinc:** 50-100 mg/día a corto plazo
- **Selenio:** 400 µg/día
- **Dosis altas de complejo B** como las anteriores, con énfasis en tiamina y niacina
- **Peróxido de hidrógeno nebulizado (1-3%),** si está disponible, bajo supervisión

4. ENFERMEDAD EN ETAPA TEMPRANA (Prehospitalaria)

Objetivo: Prevenir la progresión, apoyar las defensas del host

- **Vitamina C:** 10-20 g/día por vía oral o 25-50 g/día por vía intravenosa si está disponible
- **Vitamina D3:** Bolo de dosis alta (50.000 UI/día × 3 días), luego mantenimiento
- **Omega-3 EPA/DHA:** ≥2 g/día
- **Melatonina:** hasta 20 mg por noche
- **Dosis altas de complejo B,** que incluyen:
 - **Tiamina:** hasta 500 mg/día
 - **Niacina:** 1.000-2.000 mg/día para reducir la inflamación y la actividad de las citoquinas
 - **B12:** 5.000 µg/día o más

5. CUIDADOS DE APOYO DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Objetivo: Reducir la tormenta de citoquinas y apoyar la función mitocondrial

- **Vitamina C intravenosa:** hasta 1,5 g/kg/día, dosis divididas
- **Tiamina IV:** 200-500 mg/día
- **Glutatión intravenoso o liposomal:** 600-1800 mg/día
- **Dosis altas de complejo B IV (si es posible)** o administración oral
- **Vitamina D3 + K2 (MK-7):** para mantener el equilibrio de calcio y la regulación inmunitaria
- **Opcional: PBMT (Terapia de Fotobiomodulación) + azul de metileno** para apoyo mitocondrial

Una invitación urgente a los colaboradores y lectores de OMNS

Hacemos un llamado a expertos ortomoleculares, médicos e investigadores de todo el mundo para que ayuden a **refinar y documentar** este plan de preparación. Si bien la amenaza inmediata surge en Japón, las lecciones básicas se aplican a nivel mundial:

- La investigación de ganancia de función con patógenos altamente letales debe ser examinada públicamente
- Los enfoques ortomoleculares ofrecen estrategias seguras, escalables y respaldadas por la ciencia para la resiliencia a las pandemias
- La prevención no solo es mejor que curar, sino que es nuestra única defensa realista en una biocrisis

Le preguntamos: ¿Qué recomendaría en su país, comunidad o clínica si esto estuviera sucediendo allí?

Referencias (Seleccionadas y Preliminares)

1. Gravamen TE. Rápida recuperación del virus: no hay necesidad de vivir con miedo. MedFox, 2021.
2. Gombart AF, et al. Una revisión de los micronutrientes y el sistema inmunológico. Nutrientes. 2020; 12(1):236.
3. Grant WB, et al. La suplementación con vitamina D podría prevenir y tratar la COVID-19. Nutrientes. 2020; 12(4):988.
4. Grant WB, et al. Vitamin D: Evidence-Based Health Benefits and Recommendations for Population Guidelines (Vitamina D: Beneficios para la salud basados en la evidencia y recomendaciones para las pautas de población). Nutrientes. 2025; 17(2):277.
5. Cheng RZ. ¿Puede la dosis intravenosa temprana y alta de vitamina C prevenir y tratar la COVID-19? Med Drug Discov. Marzo de 2020;5:100028.
6. Lonsdale D, Marrs C. Enfermedad por deficiencia de tiamina, disautonomía y desnutrición alta en calorías. Elsevier, 2017.
7. Hoffer, A., Saul, A. W., & Foster, H. D. Niacina: La verdadera historia. Publicaciones Básicas de Salud, 2012.