

EL MUNDO

Martes, 17 de agosto de 2004. Año XV. Número: 5.365.

OPINION

TRIBUNA LIBRE

Sobre la clonación con fines terapéuticos

MARCELO PALACIOS

Las células madre pueden evolucionar hacia todos los tipos de líneas celulares o tejidos corporales. Su obtención y uso con fines de investigación y terapéuticos abrió la esperanza al tratamiento e incluso curación de enfermedades como el Parkinson, el Alzheimer; las patologías del hígado, riñón, corazón y médula espinal; la diabetes, el cáncer, el sida, y otras menos frecuentes, así como para la sustitución de piel tras graves quemaduras.

Las células madre o troncales de más interés son, según su origen: a) las adultas, b) las embrionarias y c) las germinales.

Las adultas se obtienen de la sangre del cordón umbilical y de los tejidos fetales y adultos diferenciados, en algunos de los cuales (médula ósea, intestino delgado, tejido graso, epitelio de la piel, etcétera) son abundantes, en otros escasas, y en otros no se han hallado. El uso de estas células no provoca conflictos éticos, y algunos sectores proponen que sea la única vía de investigación.

Las germinales están presentes en el embrión posimplantatorio y en las primeras etapas del feto, y su utilización tampoco suscita inconvenientes éticos en caso de aborto espontáneo. La Ley 42/1988 autoriza su uso.

Respecto a las embrionarias, con la fecundación in vitro (FIV), se origina una célula o cigoto que, por divisiones sucesivas, originará hacia el quinto día el blastocisto, en cuya masa celular interna se encuentran células madre. Hay quienes no consideran ético destruir estos blastocistos (preembriones) para extraer dichas células con fines terapéuticos. La Ley 45/2003 de reforma de la Ley 35/1988, no obstante, autoriza bajo ciertos requisitos el uso en investigación y medicina regenerativa de los preembriones congelados hasta su entrada en vigor a finales de 2003 (Disposición Final Primera). Y la Ley 7/2003 del Parlamento de Andalucía lo autoriza con los preembriones sobrantes de la

FIV (según Ley sobre TRA, artículo 11.3).

Si se realiza una transferencia del núcleo de una célula somática a un óvulo previamente privado de su núcleo (clonación) y se estimula la célula creada o nuclóvulo a la división progresiva hasta la fase de blastocisto, éste contiene igualmente células madre embrionarias.

A mediados de febrero pasado, se comunicó el cultivo de una línea de células madre humanas obtenidas por transferencia de núcleo (clonación) con una finalidad exclusivamente terapéutica, logro conseguido por el equipo de la Universidad Nacional de Seúl (Corea) dirigido por el profesor Woo Suk Hwang, a quien, con el concurso de Campus TI, escuchamos el 8 de julio en Valencia y cuatro días después en Asturias (invitado por la Sociedad Internacional de Bioética, SIBI) en sendas conferencias en el Hospital de Cabueñes de Gijón y la Universidad de Oviedo.

El 11 de agosto se hizo público que la Autoridad Británica de Fertilidad Humana y Embriología (HFEA), al amparo de la legislación de ese país, ha dado luz verde al proyecto del equipo científico de M. Stojkovic (Universidad de Newcastle, Reino Unido) para clonar embriones humanos con fines terapéuticos, que tendrá lugar en Europa por vez primera.

Algunas voces también se manifiestan contra la clonación terapéutica por reparos éticos o científicos. En un país democrático, plural y laico, las opciones personales o grupales han de respetarse, sin olvidar que la enfermedad de miles, millones de personas es una cuestión social, y que las medidas para combatirla tienen un rango ético elevado, asumiendo, obviamente, que se deben perfeccionar las técnicas y conocimientos. En cualquier caso es deseable evitar la confusión causada al mezclar la clonación terapéutica con la reproductiva (ésta, generalmente rechazada)

¿Cómo está la legislación en España respecto de la clonación? El Código Penal de 1995 (artículo 161.2) establece que «se castigará la creación de seres humanos idénticos, por clonación u otros procedimientos dirigidos a la selección de la raza, con la pena de prisión de uno a cinco años e inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio de 6 a 10 años».

En cuanto a la clonación con fines terapéuticos, no hay ninguna norma prohibitiva. Y por el Convenio de Asturias de Bioética (Consejo de Europa) de 1997, vigente en España desde el 1 de enero de 2000, «se prohíbe la creación de embriones humanos con el fin de investigar sobre los mismos» (artículo 18.2), pero no la prohíbe con fines terapéuticos expresamente.

Además, el Protocolo de 1998 del Convenio que prohíbe la clonación reproductiva humana, en su Informe Explicativo, señala que sus disposiciones «no se entenderán como una prohibición de las técnicas de clonación en biología molecular»; y, «conscientes del progreso que algunas técnicas de clonación pueden suponer en sí mismas para el conocimiento científico y sus aplicaciones médicas(...), que se considera en todo el mundo como una técnica biomédica valiosa sobre la que hay diferentes puntos de vista», la remite a «examen en el Protocolo en marcha sobre el Estatuto del embrión».

En una argumentación valorativa sobre la Convención y el Protocolo, el profesor Carlos Romeo-Casabona, considera (Actas nº 8 del Comité Científico de la SIBI, Estrasburgo, 28.1.03) que «no se prohíbe expresamente, y por lo tanto es admisible la creación de embriones humanos con fines terapéuticos para las personas»; y que «también es admisible el uso de los embriones con fines terapéuticos (artículo 18, párrafo segundo), criterios a los que me sumo.

Tal y como establecen la Constitución (artículo 20.1, 43 y 44), la Ley 13/1986 de Fomento y Coordinación General de la Investigación (artículos 2 y 3) y la Ley 14/1986 General de Sanidad (artículos 18, 39 y 106), «los poderes públicos promoverán la ciencia y la investigación científica en beneficio del interés general, en el campo específico de los problemas de salud y como un elemento fundamental del sistema sanitario; así como la necesidad de alcanzar una elevada capacidad propia en ciencia y tecnología; y tutelarán el derecho a la protección de la salud, con las prestaciones y servicios necesarios».

España precisa un marco legal -sabemos que el Gobierno trabaja en ello- que regularice las competencias del Estado y las comunidades autónomas y tranquilice al ciudadano sobre la actualización de nuestras normas, despeje las incertidumbres del investigador y evite conflictos entre administraciones.

Hay que aprovechar al máximo y con seguridad las posibilidades que puedan ofrecer los distintos tipos de células madre, embrionarias (de FIV o clonación) o adultas. Aunque, por otra parte, queda camino por recorrer en la investigación y problemas por resolver antes de utilizar células madre en terapéutica, por lo que sería impropio abrir expectativas inmediatas para los pacientes.

Marcelo Palacios es médico y presidente del Comité Científico de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI).