

hn, etcétera. Se trata de tra-  
bajar con células madre adul-  
tas, que todos los seres huma-  
nos tenemos en nuestro orga-  
nismo. Esta vía alternativa  
tiene cuantiosas ventajas, no  
sólo éticas —que ya es bastan-  
te—, sino que, por ejemplo, al  
ser cada persona su propio  
donante, existe tolerancia o  
no rechazo del cuerpo y es  
mucho más económico para  
la Seguridad Social que la op-  
ción de células de origen em-  
brionario.

No se puede explicar por  
qué los gobiernos están apo-  
yando más la primera opción  
(células embrionarias), en lu-  
gar de la segunda (células  
adultas). Tal vez pesen más  
los criterios políticos e ideol-  
ógicos o los intereses ma-  
croeconómicos que los cientí-  
ficos. Quizá sea una forma de  
dar salida o lucrarse de los  
cientos de miles de embri-  
ones sobrantes que tienen las  
clínicas de reproducción  
asistida. Las diversas asocia-  
ciones ciudadanas creadas  
—alzheimer, diabetes, cán-  
cer, enfermedades degenera-  
tivas...— deberían tomar par-  
te en el asunto y presionar a  
los gobiernos para que apo-  
yen las investigaciones que  
actualmente están dando ma-  
yores y mejores resultados  
clínicos: las células madre  
adultas, y no las investigacio-  
nes inconsistentes y futuri-  
bles que optan por utilizar  
las células embrionarias.

Jesús Ángel Orea Sánchez  
Madrid

## ¿Células adultas o embrionarias?

La Unión Europea ha aproba-  
do una partida de 6.050 millo-  
nes de euros para investigar  
con células madre durante el  
ejercicio 2007-2013. España  
suplirá con fondos propios  
los proyectos que no apoye  
Europa.

La línea de investigación  
que utiliza células embriona-  
rias está en una fase muy ini-  
cial. Los expertos en el tema  
estiman que se puede llegar a  
conocer su viabilidad o no  
dentro de 10 ó 15 años. Ade-  
más, éticamente, partimos  
del problema que implica la  
destrucción de un embrión  
(ser humano) para la obten-  
ción de estas células. Existe  
otra vía de investigación que  
viene ofreciendo interesan-  
tes resultados clínicos. Des-  
de hace años, los investiga-  
dores han desarrollado más de  
600 protocolos de aplicación  
clínica (en pacientes), entre  
los que podemos citar la rege-  
neración del tejido cardíaco  
lesionado después de un in-  
farto agudo, el cierre de fistu-  
las en la enfermedad de Cro-