

BERNAT SORIA, BIOFÍSICO

Soria: «Un embrión de una semana no es un ser humano, como no lo es un tumor»

El investigador confía en hallar nuevas terapias para males hoy incurables, pero advierte de que todavía se está en el inicio de la investigación

ELENA SIERRA/BILBAO

Ilusionado con la nueva etapa que se abre para la investigación con células madre en España, pero cauto. Hay razones para la esperanza, sostiene una de las mayores autoridades del mundo en esta materia, Bernat Soria, pero no hay que olvidar ni la prudencia ni la ética. Así lo expresó ayer en la Biblioteca de Bidebarrieta con la charla 'Potencial terapéutico de las células madre', organizada por el Área de Cultura del Ayuntamiento.

-¿En qué fase está su trabajo en Singapur?

-Hemos empezado con los protocolos de diferenciación de células madre embrionarias humanas y espero que ese trabajo se traslade a España.

-Y eso significa...

-Lo que hicimos con células de ratón fue seleccionar las que liberaban insulina para implantárselas a ratones diabéticos. Ahora hemos empezado a hacer lo mismo con células humanas. Lo que no sabemos es si va a funcionar igual y qué métodos habrá que cambiar.

-En España, ¿cómo está la ley?

-Permite trabajar. Hay dos leyes: la que sirve para todo el Estado y la andaluza. Yo voy a trabajar en Andalucía. Es la más generosa.

-¿Cambiará el panorama con el nuevo Gobierno?

-Tiene un compromiso claro con aumentar los recursos en investigación. Eso ya es muy importante, en lo que respecta a esta línea concreta de trabajo y para toda la ciencia española. Han prometido un aumento del 25% del presupuesto cada año, una inyección muy fuerte de dinero. Es un paso, dado que los gobiernos del PP no aprovecharon la oportunidad cuando el ciclo económico era muy bueno.

-No se trata sólo de dinero.

-Claro, pero la legislación cambiará a largo plazo. Tardará meses. Lo fundamental es empezar a trabajar ya, y para eso hace falta dinero, hay que tomar ciertas iniciativas. Ya está ocurriendo. Es cuestión de días o semanas empezar a ver cómo ciertas cosas se hacen.

-Usted habla de trabajar con embriones...

-Sobrantes de procesos de fertilización 'in vitro' y con líneas celulares procedentes de ellos.

-Unos dicen que hay 20.000, otros que 40.000. ¿Cuántos hay?

-Desde el punto de vista científico, los suficientes. Pero no se ha hecho un buen registro de los embriones congelados y es algo que tenemos que resolver para que el proceso se haga dentro de la legalidad y la ética.

Esperanzas y límites

-¿Cuántos serán útiles?

-Es muy difícil decirlo ahora. Se sabe que el 85% están muertos y el resto es capaz de reactivarse en el proceso de investigación.

-Explíqueme a alguien de la calle con qué materia trabaja.

-Un embrión es un grupo de células, de tamaño menor que una punta de alfiler, donde no hay ojos ni piernas ni hígados. Es una esfera con unas cuantas células cuyo mejor destino, según la ley española, es la destrucción porque no se pueden utilizar para la fertilización. Los científicos proponemos utilizarlos en investigación en vez de tirarlos.

-Es un tema polémico. ¿Cuándo empieza la vida?

-La pregunta sería cuándo empieza el ser humano. La ciencia es y tiene que ser muy cuidadosa con los términos. Así que, científicamente, un embrión es vida humana, claro, porque está vivo y porque procede de un ser humano. ¿Y un tumor, un cáncer? También: son células humanas vivas. Pero no son un ser humano, es distinto. En opinión de más de cincuenta premios Nobel de Ciencias y de numerosas academias, ese embrión no reúne las características que permiten decir que es un ser humano hasta que el desarrollo no llega a dos o tres meses. Un embrión de una semana no es un ser humano aunque sea vida humana, como no lo es un tumor.

-Con estas investigaciones, las nuevas terapias, ¿para cuándo y para quiénes?

-Antes de contestar, hay que recordar que hablamos de investigación. Nadie puede garantizar un resultado final.

-Está bien que lo diga.

-Sí, porque, si no queda claro, se llega a pensar que, una vez comenzada la investigación, esas enfermedades ya están curadas. No. Lo importante es empezar a investigar. Si no investigamos, no sabremos el resultado. Otra cosa es si me pregunta en qué modelos animales hemos visto resultados. Entonces, le diré que en diabetes, Parkinson, lesiones de médula espinal, enfermedades neurodegenerativas... La única forma de tener la respuesta, en realidad, es comenzando a investigar.

-¿Hay demasiadas expectativas alrededor de este asunto?

-Sin lugar a dudas. Y hay que mandar mensajes de prudencia. Existen razones para la esperanza siempre que se inicia un proceso de investigación, pero, como no hay garantías, nadie puede asegurar que mañana habrá un tratamiento. Si al cabo de diez años resulta que sólo el 10% de lo que se ha dicho en un principio se cumple, ya será mucho.

-¿El próximo caballo de batalla es la clonación terapéutica?

-Sí, sí. Es lo que viene a continuación porque lo que se está intentando es conseguir células que sean totalmente compatibles con el paciente.

-Y, después, ¿la reproductiva?

-Yo creo que nunca. Uno tiene que saber dónde están los límites. Todos los pasos anteriores tienen unas razones éticas. Es un paso que no tiene garantías, y por eso hay que prohibirlo. Sí a la clonación terapéutica, no a la reproductiva.