

Ha costado 15 años y superar el imponente estorbo de un fraude científico de los que hacen época, pero la [clonación terapéutica](#) ya está aquí. Y es hora por tanto de desempolvar las viejas promesas que siempre acompañaron a esta técnica, y también de poner al día las polémicas. Quince años no pasan en balde a ninguno de los dos lados de la barrera, y los argumentos sobre la clonación, en cualquier caso, ya no se las tienen que ver con una mera posibilidad futura, sino con una realidad y con todas sus aplicaciones inmediatas.

Pese al monstruo de Frankenstein y otros mitos populares, la clonación fue desde 1998 una propuesta científica muy sensata. Desde que en ese año James Thomson y su equipo de la [Universidad de Wisconsin](#) lograron obtener células madre de blastocistos (embriones humanos de dos semanas, antes de su implantación en un útero), los investigadores se dieron cuenta de la enorme utilidad potencial que tendría la combinación de esa técnica con la clonación. Las células madre embrionarias son capaces de generar cualquier tejido del cuerpo; si el embrión del que se obtienen fuera un clon del paciente, esos tejidos se le podrían trasplantar sin ningún rechazo inmunológico. De esa simple y temprana idea proviene el debate estruendoso sobre la clonación que ha sacudido a los países desarrollados en tiempos recientes.

En los últimos años ha surgido una alternativa muy sólida a la clonación: [las células madre iPS](#), o de pluripotencia inducida, que se generan en el laboratorio *retrasando el reloj* de simples células de la piel para que recuperen su primitiva condición de células madre. No requieren la construcción de ningún embrión, y como se pueden obtener de la piel de un paciente, son genéticamente idénticas a él, y por tanto una fuente muy prometedora de tejidos de repuesto. El premio Nobel de Medicina concedido a su creador da una perfecta idea de las grandes esperanzas que la comunidad científica tiene puestas en las células iPS.

Pero se olvida a menudo que las células iPS no existirían sin las células madre embrionarias: son la consecuencia directa de la intensa y brillante investigación sobre estas últimas. Y también que la mayoría de los científicos del sector consideran necesario avanzar con ambos tipos de células en paralelo, embrionarias e inducidas. Las células iPS pueden no ser una panacea, y actualmente hay algunas dudas sobre su estabilidad genética. Bienvenidos sean por tanto los clones de Oregón, un monumento al trabajo bien hecho y a la persistencia de la razón científica.