



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

VIII Legislatura

Pamplona, 31 de octubre de 2013

NÚM. 55

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. JOSÉ ANTONIO RAPÚN LEÓN

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 31 DE OCTUBRE DE 2013

ORDEN DEL DÍA

- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a financiar el diagnóstico genético preimplantacional a aquellos ciudadanos/as navarros que hayan sido diagnosticados con el Síndrome de Lynch.
-

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 5 MINUTOS.)

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a financiar el diagnóstico genético preimplantacional a aquellos ciudadanos/as navarros que hayan sido diagnosticados con el Síndrome de Lynch.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Buenos días, señoras y señores Parlamentarios. Damos inicio a esta sesión de la Comisión de Salud con un único punto en el orden del día, que trata sobre el debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a financiar el diagnóstico genético preimplantacional a aquellos ciudadanos y ciudadanas navarros y navarras que hayan sido diagnosticados con el síndrome de Lynch. Ha sido presentada por el Grupo Parlamentario Socialistas de Navarra, por lo que el señor Caro, como portavoz, tiene la palabra.*

SR. CARO SÁDABA: *Muchas gracias, Presidente. La verdad es que no me siento del todo capacitado para poder llegar a explicar qué es el síndrome de Lynch, más allá de conocer de cerca algunos casos puntuales que han venido a trasladarnos, después de algunos intentos infructuosos por conseguir que las demandas de las familias que sufren este síndrome pudiesen ser atendidas desde el Departamento de Salud. En concreto, ha habido una intervención del Defensor del Pueblo ante el Departamento de Salud, el Departamento de Salud dio una respuesta en la explicó que la técnica de diagnóstico genético preimplantacional, que es de lo que vamos a hablar, no está en la cartera común del Sistema Nacional de Salud ni en la cartera complementaria del Sistema Navarro de Salud y, por tanto, no procede la financiación de este tipo de intervenciones.*

En relación con el síndrome de Lynch simplemente voy a apuntar que es una predisposición por unas alteraciones genéticas que predisponen a quien es portador de esas mutaciones a padecer determinados cánceres, dependiendo de qué tipos de genes estén alterados, en unos porcentajes altísimos –estamos hablando de porcentajes entre el 60 y el 90 por ciento– y, por tanto, son situaciones que luego se van transmitiendo de generación en generación, y lo que tratamos de abordar con esta moción es precisamente que desde los servicios públicos de salud se puedan implantar las técnicas o se pueda correr con los gastos de estas técnicas que a veces las economías familiares no las pueden soportar porque son costosas, de tal forma que aquellos navarros y navarras afectados por el síndrome de Lynch y que no quieran transmitir ese síndrome a sus descendientes, puedan hacerlo a través de la sanidad pública.

A nosotros nos pareció que esta era una cuestión de justicia. Es verdad que hay otras enfermedades –lo comentábamos anteriormente– que también podrían evitarse con este tipo de tratamientos y sería cuestión de que en el futuro lo fuéramos estudiando. Yo creo que la técnica, en pleno siglo XXI, debe estar al servicio de la vida y de la calidad de vida de los ciudadanos y, por lo tanto, creo que todos deberíamos ser sensibles a que se puedan llegar a utilizar esas técnicas que ya están implantadas en algunas otras comunidades para que todos los ciudadanos, insisto, puedan tener en un futuro cierta calidad de vida. Y lo que en principio son costes –también quiero ponerlo de manifiesto– por el tratamiento de diagnóstico genético preimplantacional, después se pueden convertir evidentemente en ahorros porque las personas que hoy padecen el síndrome de Lynch, desde que se les detecta, tienen que ser sometidas a continuos tratamientos, colonoscopias, gastroscopias, etcétera, que son tratamientos también, al final, costosos, a los que hay que añadir además las intervenciones de todos los equipos médicos, de enfermería, las utilidades de centros hospitalarios... Con lo cual, al final, se van acumulando una serie de gastos que, en nuestra opinión y en opinión de quienes nos trasladan esta preocupación, podrían evitarse en el futuro. Por tanto, hoy podemos hablar de gastos, pero si miramos a largo plazo, si se llegan a aplicar estas técnicas también desde la sanidad pública, en realidad, estaremos consiguiendo una serie de ahorros que yo creo que también hay que poner en la misma balanza.

En definitiva, me ciño ya a la propuesta de resolución. Nosotros queremos conseguir dos cosas: en primer lugar, que por parte del servicio público de salud se financie, a través de partidas concretas en los presupuestos o a través de las partidas que ya de por sí tiene el departamento y que pueden ser utilizadas para estos casos, el diagnóstico genético preimplantacional a aquellos ciudadanos navarros que hayan sido diagnosticados con el síndrome de Lynch y, en segundo lugar, no solo que se financie y que se les ayude a que puedan realizar este tipo de tratamientos en la sanidad pública sino que, además, de cara al futuro, en la revisión de la cartera básica, cartera complementaria de los servicios públicos de salud de la Comunidad Foral de Navarra, también se tengan en cuenta estas circunstancias y se puedan incluir este tipo de tratamientos para que aquellas personas afectadas por el síndrome de Lynch o por otros similares en los que la técnica en concreto de la DGP pueda servirles para erradicar ese síndrome, que creo que no es ni siquiera enfermedad, se pueda erradicar y no se transmita de generación en generación.

Yo simplemente quiero pedir el apoyo de todos los grupos. Sé que en determinados casos hay

algunas dificultades, desde el punto de vista ideológico, porque esto tiene también algunas implicaciones desde el punto de vista bioético. Soy consciente de ello, pero quiero apelar a la sensibilidad de todos ustedes porque me imagino que si todos y cada uno de nosotros, independientemente de nuestra ideología, estuviésemos pasando por un caso similar, estoy seguro de que nadie dudaría en apoyar esta propuesta porque, al final, si se trata de nuestros hijos, todos seríamos seguramente mucho más sensibles a esta petición que realizamos. Insisto, nos gustaría tener el apoyo de todos los grupos. Si no puede ser así, nos gustaría, al menos, tener el apoyo mayoritario de los miembros de esta Comisión y, por lo tanto, de este Parlamento. Nada más y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. En el turno a favor de la moción, ¿portavoces que van a intervenir? Señora Ruiz Jaso, por Bildu, tiene la palabra.*

SRA. RUIZ JASO: *Egun on guztioi. Muchas gracias, señor Presidente. Yo también voy a ser breve. El señor Caro ya ha expuesto en qué consiste la enfermedad a la que se refiere esta moción. A nosotros también nos llegó algún caso y vamos a apoyar la moción. En estos momentos en los que tanto se habla de prevención y tanto se habla de eficiencia del sistema sanitario, entendemos que, por el lado humano, este tipo de técnicas ahorran sufrimiento cuando está claro que hay una probabilidad muy alta de transmisión de una enfermedad, y no solo de esta enfermedad, de este síndrome, sino también de otros, un síndrome que tiene una mayor probabilidad de cáncer; en este caso de colon y otro tipo de cánceres también, y es lógico que por indicación clínica, por eficiencia, por ahorrar sufrimiento y aprovechando desde luego el avance en las técnicas que se ha producido en los últimos años, es lógico, repito, que se incluya dentro de una cartera común como parece que está estudiando y que va a poner en marcha el Ministerio de Sanidad.*

Añadiendo a lo que decía el señor Caro, ya hay experiencias en Cataluña, en Andalucía, donde se ha financiado mediante fondos públicos, mediante la sanidad pública. Y este tema, que nosotros hayamos conocido, tirando de hemeroteca, se está tratando desde 2009 y se hablaba en aquel momento de financiación directa del Ministerio de Sanidad y Consumo a través de los fondos de cohesión del Sistema Nacional de Salud y se hablaba también de modificar para incluir estas técnicas en la Ley de Reproducción Asistida de 2006.

También nos habló la Consejera en una comparecencia anterior del Consejo Interterritorial del 23 de julio de este mismo año, en el que se acordó o se trató al menos el tema de incluir dentro de la cartera común de servicios, en la cartera básica,

el consejo genético, el asesoramiento genético, y parece que están dando pasos para elaborar el mapa de análisis genéticos y al mismo tiempo determinar una línea de actuaciones dirigidas a incorporar a la cartera de servicios esta técnica de análisis diagnóstico preimplantacional. Por tanto, entendemos que una cosa no quita la otra y, en este caso, aunque la moción es más escueta o abarca menos ámbito del que a nosotros nos gustaría, entendemos que es completamente lógica, que puede ahorrar sufrimiento a muchas familias y que, desde luego, a la espera de lo que dicte el Ministerio a nivel estatal, donde parece que se van a recoger este tipo de análisis, desde luego, apoyaremos la moción. Mila esker.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señora Fernández de Garaialde, por Aralar/Na-Bai.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Gracias, señor Presidente y buenos días a todos y a todas. Yo, la verdad, es que estoy un poco no sé si la palabra es descolocada. En el año 2012 salió publicado: La unidad de reproducción asistida del Complejo Hospitalario de Navarra ha solicitado al Departamento de Salud la inclusión del diagnóstico genético preimplantacional en la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.*

Con posterioridad, en una pregunta que se le hizo a la señora Consejera, también en el año 2012, dijo que en aquellos momentos había una serie de grupos de trabajo dentro del Consejo Interterritorial para crear una cartera de servicios básica común y homogeneizar y unificar la cartera de servicios de las distintas comunidades y entre lo que estaban evaluando estaba precisamente el diagnóstico genético preimplantacional.

Con posterioridad, cuando vino aquí la señora Consejera, lo que dijo fue que en ese grupo de trabajo sí que habían decidido introducir el diagnóstico genético preimplantacional. No sé hasta qué punto ni a qué enfermedades ni cómo, pero por lo menos sí que se contemplaba el diagnóstico genético preimplantacional. Con lo cual entiendo que era dentro de la cartera básica de servicios, y eso, si es así, se tendrá que aplicar también aquí en Navarra.

La crítica que voy a hacer es que, aun pidiendo los profesionales de aquí de Navarra que se incluya el diagnóstico genético preimplantacional, nosotros estemos esperando a que nos digan de Madrid cuáles son las prestaciones que tienen que entrar en la cartera de servicios y cuáles no. Porque es evidente que no es cuestión de dinero, porque si antes no había dinero, ahora por qué lo hay, y si antes no había... Es decir, dependemos de lo que nos digan desde Madrid para introducir prestaciones en la cartera de servicios, cuando no ha sido así hasta ahora.

Vamos a apoyar la moción porque, como he dicho, desde Aralar-Nafarroa Bai, estamos de acuerdo con el diagnóstico genético preimplantacional. Pero lo que a mí me extraña, y me gustaría que me lo explicaran, es por qué el Partido Socialista lo pide específicamente para una enfermedad. Quiero decir, se está de acuerdo con el diagnóstico genético preimplantacional o no se está de acuerdo con el diagnóstico genético preimplantacional, pero lo que no podemos hacer es pedir que se introduzca a unos sí, a otros no, y empezar a meter la cartera de servicios a los de una enfermedad, para luego meter a los de otra, para luego meter a los de otra. Lo lógico, si se está de acuerdo, sería pedir que el diagnóstico genético preimplantacional se incluya en la cartera de servicios y punto. Espero que nos lo expliquen porque no termino de entenderlo.

El segundo punto dice que el Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que incluya este tipo de diagnósticos dentro de la cartera básica de servicios de salud. En primer lugar, creo que la básica ya viene marcada, otra cosa es que el Gobierno de Navarra y el Departamento de Salud cuando quiera es hora de que realmente hagan la cartera básica de servicios que tenemos aquí en Navarra que, lógicamente, son prestaciones que están por encima de la básica de servicios. Creo que se lo hemos pedido ya por activa y por pasiva y hemos hecho un montón de mociones aprobadas en este Parlamento diciendo que se haga esa cartera de servicios. Con lo cual la tendrá que hacer de una vez. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Nuin, por Izquierda-Ezkerra.*

SR. NUIN MORENO: *Nosotros vamos a apoyar también esta moción. Compartimos los argumentos dados por el mocionante, el señor Caro, y, por lo tanto, a partir de esa posición de apoyar que el diagnóstico genético preimplantacional forme parte de la cartera básica de servicios de salud, eso, evidentemente, tiene consecuencias en diferentes actuaciones o enfermedades. Esta es una, la que se recoge en esta moción, pero es evidente que tiene que tener un carácter general, un carácter universal en este sentido.*

A partir de ahí, como se ha comentado también por parte de la señora Ruiz, este tipo de técnicas sanitarias también tienen efectos positivos a la hora de prevenir enfermedades. Si no se hace el esfuerzo sanitario y financiero de actuar a tiempo y con técnicas sanitarias que ya existen, luego también va a haber que actuar sobre la enfermedad, cuando es ya una realidad que se ha desatado o cuando esa disposición genética se traduce luego en una enfermedad como es el cáncer. Por lo tanto, nos parece que está plenamente justificado que la cartera básica de servicios sanitarios, que

la sanidad pública incorpore de forma decidida y general las nuevas técnicas sanitarias, estas y otras que vayan surgiendo y, por lo tanto, esta moción es lo que requiere, bien es cierto que para una enfermedad concreta, al Gobierno de Navarra y, por lo tanto, nosotros la apoyamos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. En el turno en contra, señor Pérez Prados, por UPN.*

SR. PÉREZ PRADOS: *Muchas gracias. Buenos días. En principio, nosotros nos vamos a oponer a la moción, al contenido de la misma. Vamos a votar en contra aunque compartimos la preocupación expresada por el señor Caro en su presentación. Lo que ocurre –voy a intentar explicar un poco la posición– es que el marco legal que afecta en estos momentos a este síndrome concreto de Lynch no lo contempla como una de las posibles situaciones para hacer este diagnóstico genético preimplantacional aunque sí existe una relación que no está incluida. Entonces, sí que se podría incluir y pedir que se incluya como una situación más en determinadas familias para realizar esta técnica como es el diagnóstico genético preimplantacional. Lo que ocurre es que en la moción lo que se solicita es que sea el Gobierno de Navarra el que financie este diagnóstico para todos los ciudadanos que hayan sido diagnosticados de síndrome de Lynch, y sabemos que no todos los que sean diagnosticados pueden precisar de esta técnica porque depende de la situación particular y concreta de cada familia, de cada ciudadano diagnosticado, y se tienen que cumplir una serie de requisitos que están fijados también por ley para aplicar el protocolo que, como digo, es individualizado.*

Por tanto, sí que nos parecería bien que estuviese contemplado este síndrome como una de las situaciones más a aplicar en ese protocolo individualizado. Depende, como digo, de la situación de cada familia, de la gravedad que puede tener y de algunos aspectos contemplados en la propia ley, que eran hasta tres situaciones diferentes. No voy a encontrar ahora aquí la relación de las mismas, pero, de todas maneras, que exista en una familia el diagnóstico no es suficiente para aplicar esta técnica sino que se tiene que valorar de forma individual, y si se considera clínicamente que está indicada entonces solicitar también la conformidad a la Comisión Nacional de Diagnóstico Genético Preimplantacional que existe como requisito previo y está contemplada en la ley que creo, además, que es del año 2006.

En definitiva, votaremos que no porque, aparte de lo que decía el punto primero, en el segundo se dice que lo incluya el Gobierno de Navarra en la cartera básica de servicios de salud, y no le corresponde al Gobierno de Navarra fijar la cartera básica sino que esto viene fijado por el Gobierno a nivel nacional, y, efectivamente, el

Parlamento y la Comisión de Salud, yo no sé si están capacitados para tomar una decisión de este tipo –que a todos los que tengan este síndrome se les aplique una determinada técnica–, sino que ya se contempla en el protocolo establecido por esta propia Comisión Nacional de Diagnóstico Genético, que es la que tiene que decidir; a la vista de la situación de cada una de las familias o cada uno de los diagnosticados con el síndrome, si está indicada o no esta técnica de diagnóstico genético.

Visto el contenido de los dos puntos y estando de acuerdo, en principio, en que tiene que entrar, como en otras situaciones similares, a ser considerada para incluirla dentro de este protocolo a aplicar; votaremos en contra por el contenido concreto de los puntos de la moción. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Martín, por el Partido Popular.*

SR. MARTÍN DE MARCOS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Efectivamente, ya ha comentado en la exposición el señor Caro lo que es el síndrome de Lynch, también llamado síndrome de cáncer colorrectal hereditario sin poliposis, y este síndrome es una tendencia heredada de contraer cáncer colorrectal, o en mujeres también puede aparecer cáncer de endometrio. Son anomalías hereditarias producidas por mutación genética de algunos genes que los recibe un individuo de un pariente consanguíneo.*

De las personas que padecen cáncer colorrectal o de endometrio, aproximadamente el 5 por ciento tienen o son portadoras de un síndrome de Lynch. Las personas con síndrome de Lynch –por hacer alguna aclaración de la enfermedad– tienen un mayor riesgo de padecer cáncer colorrectal, un 60 o un 80 por ciento durante toda la vida, y si son mujeres tienen la posibilidad de un 40 o un 60 por ciento de contraer un cáncer de endometrio.

En cuanto al diagnóstico genético preimplantacional, es una técnica de diagnóstico de alteraciones genéticas y/o cromosómicas que se hace en el embrión antes de su implantación. Es una técnica que va a ser, como ya se ha comentado aquí por otros portavoces, incluida en la cartera básica común de servicios del Sistema Nacional de Salud tras el acuerdo alcanzado en el Consejo Interterritorial en el pasado mes de julio, y es una técnica de reproducción asistida que está regulada por ley, la Ley 14/2006, de 26 de mayo, de técnicas de reproducción asistida. Esta ley, en su artículo 12.1, dice que los centros debidamente autorizados podrán practicar técnicas de diagnóstico genético preimplantacional por tres motivos: uno, para detectar enfermedades hereditarias; dos, para detectar enfermedades de aparición precoz; y, tres, para detectar enfermedades que no sean susceptibles de tratamiento curativo posnatal. En su artí-

culo 12.2, dice que para cualquier otra finalidad que no esté incluida dentro de estos tres puntos, se podrá realizar la técnica de diagnóstico genético preimplantacional con dos circunstancias o premisas: una, que haya autorización expresa por la autoridad sanitaria correspondiente y, dos, que haya un informe favorable de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.

Entonces, señorías, la moción que estamos debatiendo hoy solicita que el Departamento de Salud financie el diagnóstico genético preimplantacional a los ciudadanos y ciudadanas de Navarra que hayan sido diagnosticados con el Síndrome de Lynch y que el diagnóstico genético preimplantacional se incluya dentro de la cartera básica de servicios en el Servicio Navarro de Salud. A este respecto, haré varias consideraciones. La primera es que el diagnóstico genético preimplantacional ya se va a incluir en la cartera básica de servicios en todo el Sistema Nacional de Salud. En segundo lugar, que el síndrome de Lynch no cumple los requisitos establecidos en el artículo 12.1 de la Ley 14/2006 para realizar diagnóstico genético preimplantacional de forma universal porque no es una enfermedad, es una tendencia o predisposición a padecer cáncer colorrectal o de endometrio, y, en la actualidad, a esas personas que tienen la tendencia o una predisposición mayor que otras personas adultas se les somete a un estricto control de diagnóstico precoz.

Sin embargo, sí se puede realizar en el síndrome de Lynch diagnóstico genético preimplantacional por expresa indicación médica con una valoración individualizada de cada caso y siempre con autorización previa de la autoridad sanitaria y previo informe favorable de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.

Va a hacer un año ahora desde que saliera un anuncio, una crónica, una información en La Vanguardia que era la siguiente –estamos hablando del 7 de noviembre de 2012– por primera vez en el mundo, el nacimiento de unos gemelos sin una mutación de predisposición al cáncer de colon hereditario no polipósico o síndrome de Lynch, conseguido mediante un ciclo de diagnóstico genético preimplantacional de doble factor genético.

En ese caso, la pareja tenía varios antecedentes familiares de cánceres digestivos y este caso antes de llevarlo a efecto, fue presentado en la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida y una vez autorizado se inició el proceso para poder llevar a cabo el diagnóstico genético preimplantacional.

Por lo tanto, señorías, el diagnóstico genético preimplantacional en el síndrome de Lynch debe ser realizado por indicación facultativa y con una valoración individualizada de cada caso y autori-

zado por la autoridad sanitaria y con el visto bueno de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida. Y, en este caso, por supuesto que va a estar financiado por el Sistema Nacional de Salud.

En suma, y para acabar, vemos que, en estos momentos, la realización de forma universalizada y a todo el mundo del diagnóstico en este síndrome se sale fuera de las competencias del Departamento de Salud. Y, en estas cuestiones, nuestro grupo parlamentario cree que se le debe dar prioridad a los criterios técnicos y científicos antes que a los criterios políticos a la hora de valorar en un futuro qué tipo de enfermedades deben ser, todas o en parte, diagnosticadas o someterse a diagnóstico genético preimplantacional. Por todo ello, y no por cuestiones ideológicas, sino simplemente por los criterios y la legislación actual, nosotros vamos a votar en contra de esta moción. Nada más y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Señor Caro, turno de réplica.*

SR. CARO SÁDABA: *Muchas gracias de nuevo, señor Presidente. La verdad es que quizá ahora el que está un poco desconcertado soy yo. Al final, cuando preguntaba la señora Fernández de Garaialde por qué mencionar el síndrome de Lynch en exclusiva cuando hablamos de diagnóstico genético preimplantacional, quizá la respuesta la haya encontrado en la intervención del portavoz del Partido Popular, porque parece ser que el diagnóstico genético preimplantacional sí, pero cuando se trata del síndrome de Lynch no está contemplado, y nosotros queremos que se contemple. Bueno, va a estar contemplado, pero, según la legislación que utilizaba y mencionaba el portavoz, parece que podría entrar pero solo en algunos casos, y nosotros queremos que entre siempre que el interesado quiera y sobre todo siempre que el interesado tenga en mente tener familia y que sus hijos no hereden una enfermedad que se puede desarrollar en el futuro y al menos que no hereden ese síndrome.*

Yo, la verdad es que no entiendo por qué. Es decir, yo estaba en disposición, escuchando a los portavoces, de decir: oiga, no tengo ningún inconveniente en que hablemos en el punto 1 solo y exclusivamente de que se financie la técnica de diagnóstico genético preimplantacional y que se incluya en la cartera de servicios de la Comunidad Foral. Parece ser que como va a venir por la cartera básica de servicios del Servicio Nacional de Salud ya no habría problema, lo que pasa es que nuevamente vemos cómo los del síndrome de

Lynch podrían quedarse fuera en algunos casos. Con lo cual nuestra intención es que en todo caso el diagnóstico genético preimplantacional se haga en la sanidad pública navarra en todos y cada uno de los casos; no entendemos que se puedan llegar a quedar casos fuera. Lo que queremos es que hasta que se determine qué se incluye en la cartera de servicios, siempre que haya demanda, se financie desde lo público –por eso el punto 1– y, en el punto 2, que cuanto antes se pueda, se ha dicho varias veces por parte de la Consejera que va a haber una revisión de la cartera básica de servicios complementarios de la Comunidad Foral que no sabemos cuándo va a ser. Esperamos que sea lo más urgente posible.

En definitiva, creo que merece la pena que en el punto 1 mencionemos el síndrome de Lynch porque, si no, lo que vamos a conseguir una vez más es que se queden desamparados determinados colectivos y, por tanto, mantendremos íntegramente tanto el punto 1 como el punto 2 sabiendo que, en este caso, UPN y el Partido Popular, lamentablemente, van a votar en contra. Es una pena, a mí me produce cierta tristeza, me habría gustado que el grupo que soporta al Gobierno hubiera estado en predisposición de salvar los obstáculos que ahora mismo tienen las personas que padecen el síndrome de Lynch a la hora de evitar riesgos futuros. No es así. En todo caso, ustedes lo tendrán que explicar. De todas formas, anuncio que para tener un conocimiento más cercano de esta cuestión, los interesados particulares y también médicos especializados en este tipo de tratamientos vendrán a una sesión de trabajo a este Parlamento y nos ilustrarán un poquito más sobre las circunstancias concretas de este caso y de otros que se puedan dar en la Comunidad Foral. Me habría gustado que fuera de forma previa al debate de esta moción. No ha podido ser. Tendrá que ser a posteriori.

En todo caso, mi agradecimiento a los grupos que van a apoyar la moción, y espero y deseo que el Gobierno, en este caso, actúe en consecuencia con lo que le está demandando el Parlamento. Nada más y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Rapún León): *Gracias. Una vez debatida la moción, pasamos a votar. ¿Votos a favor? 8. ¿Votos en contra? 7. Queda aprobada la moción que se ha debatido. No habiendo más asuntos que tratar, señoras y señores Parlamentarios, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 34 MINUTOS.)