

**Decreto 168/1986, de 21 de noviembre, sobre medidas de prevención de la subnormalidad (B.O.C. 154, de 24.12.1986)**

El artículo 32.7 del Estatuto de Autonomía de Canarias (1) reconoce a la Comunidad Autónoma de Canarias competencia de desarrollo legislativo y ejecución, dentro del marco de la legislación básica del Estado y en su caso en los términos que en la misma se establezca, en materia de sanidad, lo que incluye la adopción de medidas para la prevención de la subnormalidad.

La prevención y lucha contra la subnormalidad es uno de los aspectos fundamentales a desarrollar dentro de un programa global de salud materno infantil. Esta programación básica que los centros de salud deben llevar a cabo se enmarca, a su vez, en la reforma de la Atención Primaria que paulatinamente se está implantando.

Hasta tanto dicha reforma adquiera las dimensiones estructurales necesarias y si perjuicio de las acciones que se están llevando a cabo conforme a las previsiones del Plan Nacional de Prevención de la Subnormalidad, se hace necesario ordenar pautas de actuación y coordinar tanto las acciones sanitarias como medidas de tipo social, que permitan ir cumpliendo de forma progresiva los siguientes objetivos:

- Coordinar con eficacia la totalidad de los medios materiales y humanos existentes en la Comunidad Autónoma de Canarias.

- Impulsar la educación sanitaria de la población en general y, en especial, de los futuros padres acerca de las causas de la subnormalidad.

- Evaluación permanente del alcance de la subnormalidad en nuestro Archipiélago.

- Disminución de los riesgos prenatales, perinatales y postnatales que puedan dar lugar a cualquier tipo de minusvalía previsible.

- Potenciar la salud materno infantil en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social y previa deliberación del Gobierno en su reunión del día 21 de noviembre de 1986,

DISPONGO:

**Artículo 1.** La atención de la salud materno-infantil se prestará en el ámbito de la Atención Pri-

maria de Salud, como parte integrante de la misma y en coordinación con los restantes niveles asistenciales, especialmente con los Centros de Planificación Familiar.

**Artículo 2.** La atención a la salud materno-infantil consistirá fundamentalmente en la adopción de medidas a nivel prenatal, perinatal y postnatal.

**Artículo 3.** A nivel prenatal se realizarán las siguientes acciones:

1. Promoción de la salud materno-infantil resaltando la importancia de la vacunación antirubeola en las adolescentes y los efectos perjudiciales del alcoholismo, tabaco y otras toxicomanías.

2. Divulgación de las causas conocidas de la subnormalidad, así como de la importancia del consejo genético, como medida de prevención, dentro de los programas de orientación familiar.

3. Control y seguimiento de las embarazadas, especialmente las de alto riesgo, utilizando los avances técnicos actuales. Los datos fundamentales de las exploraciones se recogerán en el documento "Cartilla de la embarazada".

En las acciones de control y seguimiento se pondrá especial atención en:

a) Aspectos nutricionales durante el embarazo.

b) Protección ante posibles agentes teratógenos.

4. Evaluación permanente del alcance del problema de la subnormalidad por medio de estudios epidemiológicos que permitan conocer su evolución en todos los aspectos.

5. Estimulación de la investigación en torno a la problemática perinatal, incidiendo especialmente sobre la prematuridad, retardo de crecimiento intrauterino y asfixia neonatal.

**Artículo 4.** A nivel perinatal se establecerá la vigilancia adecuada para que las técnicas de asistencia al parto en los distintos centros maternos sean las más adecuadas, de acuerdo con los criterios mínimos que a tal efecto se establezcan.

**Artículo 5.** A nivel postnatal se establece de forma obligatoria:

1. Exploración pediátrica adecuada a todo recién nacido en los centros con actividad asistencial en el área materno-infantil, cuyos datos se recogerán en el "Documento de salud infantil".

En casos de malformaciones congénitas o de sospecha de alteraciones genéticas, se deberá realizar la prueba analítica correspondiente, seguida, en su caso, por el consejo genético y de las medidas terapéuticas adecuadas.

2. Todos los centros maternos públicos o privados, deberán remitir al Centro Regional de Diag-

(1) Esta referencia debe entenderse hecha al artículo 32.10 del Estatuto de Autonomía, tras la modificación de éste efectuada por la Ley Orgánica 4/1996, de 30 de diciembre (LO10/1982).

nóstico una muestra de sangre de cada recién nacido en la primera semana de nacimiento, con el fin de realizar los estudios endocrino-metabólicos oportunos.

Los resultados de dicha analítica deben ser comunicados por el Centro Regional de Diagnóstico en un plazo no superior a dos semanas, con el fin de iniciar el tratamiento, en el caso de positividad, en el primer mes de vida.

A los niños con alteraciones endocrino-metabólicas, se les realizará un control periódico en centros públicos acreditados, tanto en el aspecto médico, como psicopedagógico, según un protocolo unificado. Los datos de registro y seguimiento serán enviados por los respectivos Centros, al menos con carácter anual, a la *Dirección Territorial de Salud* correspondiente (1).

3. Ayudas nutricionales para aquellos niños afectados de enfermedades metabólicas que así lo precisen.

4. Ayudas para evitar la malnutrición infantil por carencia de medios económicos suficientes,

así como su seguimiento y control en coordinación con los responsables de las áreas de Bienestar Social y Educación.

5. Programas de lucha contra el bocio, especialmente en las zonas endémicas, realizando la profilaxis adecuada.

6. Potenciar la coordinación con otras áreas, impulsando los centros de rehabilitación y las medidas tendentes a impedir el progresivo deterioro y potenciar la integración social de los niños afectados.

**Artículo 6.** La atención a la salud materno-infantil implicará el establecimiento de programas que desarrollen el Plan Nacional de Prevención de la Subnormalidad.

#### DISPOSICIÓN FINAL

Se faculta al Consejero de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social (2), para desarrollar el presente Decreto.

---

(1) La Dirección Territorial de Salud Pública fue suprimida por Orden de 9 de enero de 1996, por la que se dispone la efectiva puesta en funcionamiento de las Áreas de Salud y se integran en las mismas las unidades afectadas (B.O.C. 36, de 22.3.1996).

(2) Véanse Decretos 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, y 5/2016, de 15 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de la Consejería de Sanidad (D32/1995 y D5/2016, respectivamente).