

**Programa de prevención de la intoxicación por plomo durante
la niñez del estado de Tennessee: Cuestionario sobre el riesgo de
exposición al plomo**

Division of Family Health and Wellness • R.S. Gass Building, 1st Floor • 630 Hart Lane •
Nashville, TN 37243 Tel: 615-532-8515 • Fax: 615-532-8555 • [Tennessee Department of
Health Childhood Lead Poisoning Prevention Program](#)

- Si los padres responden **"Sí" o "No sé"**, hágale la prueba al niño inmediatamente.
- A los niños inscritos en **TennCare** se les requiere hacerse la prueba a los 12 y 24 meses de edad.
- A los niños inscritos en **TennCare** menores de 6 años que no tengan un nivel documentado de plomo en la sangre se les requiere hacerse la prueba.
- Puede administrar una prueba de plomo en la sangre en lugar de utilizar el cuestionario.
- Si desea más información, póngase en contacto con el Programa de prevención de la intoxicación por plomo durante la niñez del estado de Tennessee al 615-532-8515 o 855-202-1357.

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____

TennCare (Sí/No): _____

Nombre del proveedor de servicios de salud: _____

Administrado por: _____ Fecha: _____

¿Cuántos años o meses ha vivido el niño en la dirección actual? _____

¿Cuánto tiempo estuvo el niño en su anterior domicilio? _____

¿Cuál era la dirección? _____

¿Cuál es la fuente de agua potable de la familia?

Sistema de agua municipal/de la ciudad _____ Pozo ___ Embotellada Botella _____

Preguntas:

- 1) ¿Vive o visita regularmente su niño una casa construida **antes de 1978**? (Puede ser una guardería infantil o la casa de una niñera o de un familiar)

SÍ o NO SE ___ NO ___

- 2) ¿Su niño vive o visita regularmente una casa construida **antes de 1978** que tiene renovaciones o remodelaciones recientes, en curso o planificadas (en los últimos seis (6) meses)?

SÍ o NO SE ___ NO ___

- 3) ¿Tiene su niño algún familiar o compañero de juegos que sufre o ha sufrido una intoxicación por plomo?
Sí o NO SE___NO___
- 4) ¿Es su niño un refugiado recién llegado o un niño extranjero adoptado?
Sí o NO SE___NO___
- 5) ¿Vive su niño a menos de 80 pies (1 manzana o cuadra) de una carretera o calle muy transitada?
Sí o NO SE___NO___
- 6) ¿Come o mastica su niño objetos no comestibles, como trozos de pintura o tierra?
Sí o NO SE___NO___
- 7) ¿Tiene su niño niveles bajos de hierro en la sangre?
Sí o NO SE___NO___
- 8) ¿Vive su niño cerca de, o visita a alguien que vive cerca de, una fundidora de plomo, planta de reciclaje de baterías u otra industria que pueda liberar plomo?
Sí o NO SE___NO___
- 9) ¿Utiliza su familia productos de otros países como cerámica, remedios para la salud, especias, alimentos o cosméticos?
Sí o NO SE___NO___

Ejemplos:

- Medicinas tradicionales como azarcón, greta o pei-luu-aa (“pay-loo-ah”)
- Cosméticos como kohl, surma y sindo
- La cerámica importada o vidriada, los dulces importados y las píldoras nutricionales importadas que no sean vitaminas
- Alimentos enlatados o envasados fuera de EE.UU.

10) ¿Está su niño en contacto frecuente con un adulto cuyo trabajo o pasatiempo puede estar relacionado con el plomo?

SÍ o NO SE___NO___

Ejemplos:

- Construcción o reparación de viviendas
- Preparación de químicos
- Reparación de radiadores
- Fabricación o reparación de baterías
- Acoplamiento de válvulas y tuberías
- Fabricación de cerámica
- Quema de madera pintada con plomo
- Fundición de latón o cobre
- Fundición de plomo
- Talleres de reparación de automóviles o depósitos de chatarra
- Acabado de muebles
- Soldadura
- Ir a un campo de taro o recargar balas
- Hacer pesas de pesca

Considere hacer una prueba si el padre responde "Si".

11) ¿Su niño asiste a una escuela en la que se han detectado niveles elevados de plomo en el agua potable?
No _ No sé _

Comentarios: _____