



# Evaluación oral sobre riesgo de exposición al plomo

Aetna Better Health® of New Jersey  
3 Independence Way, Suite 104  
Princeton, NJ 08540

Los proveedores deben realizar una evaluación oral sobre riesgo de exposición al plomo en cada consulta con niños de entre 6 y 72 meses de edad. La evaluación verbal de riesgo debe documentarse en el expediente médico de cada consulta de niño sano desde los 6 meses de edad hasta los 72 meses de edad.

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fechas de la evaluación oral sobre riesgo de exposición al plomo:								
Estas son las preguntas que deberá hacer:	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
¿Su hijo vive o visita regularmente una casa construida antes de 1978? ¿La casa tiene pintura partida o descascarada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El centro de cuidado diurno, preescolar o el hogar de la niñera de su hijo se construyó antes de 1978? ¿La casa tiene pintura partida o descascarada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Su hijo vive o visita regularmente una casa construida antes de 1978 con renovaciones o remodelaciones recientes, en curso o planificadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguno de sus hijos o de sus compañeros de juego ha sufrido envenenamiento por plomo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿A menudo su hijo está en contacto con un adulto que trabaje con plomo? (Ejemplos: la construcción, la soldadura, la alfarería u otros oficios que se ejercen en su comunidad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le da a su hijo remedios caseros que pueden contener plomo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Respuestas

Si todas las respuestas son negativas, se supone que el riesgo de alta exposición es bajo.

- Todos los niños en situación de bajo riesgo deben someterse a pruebas de detección de plomo en sangre a los 12 meses de edad (entre los 9 y los 18 meses) y nuevamente a los 24 meses de edad (entre los 18 y los 26 meses).

Si alguna de las respuestas es “Sí” o “No lo sé”, se supone que el riesgo es alto.

- Todos los niños con alto riesgo deben realizarse la prueba inmediatamente.

El riesgo puede variar, por lo que debe hacer estas preguntas en cada consulta.

## Cronograma de pruebas

Edad	Riesgo	Plomo en sangre	Hgb/Hct	Seguimiento
6 meses Fecha: _____	<input type="checkbox"/> Bajo riesgo <input type="checkbox"/> Alto riesgo	No se recomienda Sí _____ ug/dl	No se recomienda Sí _____ g/dl _____%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12 meses Fecha: _____	<input type="checkbox"/> Bajo riesgo <input type="checkbox"/> Alto riesgo	Sí _____ ug/dl Sí _____ ug/dl	Sí _____ g/dl _____% Sí _____ g/dl _____%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
18 meses Fecha: _____	<input type="checkbox"/> Bajo riesgo <input type="checkbox"/> Alto riesgo	Sí _____ ug/dl Sí _____ ug/dl	Sí _____ g/dl _____% Sí _____ g/dl _____%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
24 meses Fecha: _____	<input type="checkbox"/> Bajo riesgo <input type="checkbox"/> Alto riesgo	Sí _____ ug/dl Sí _____ ug/dl	Sí _____ g/dl _____% Sí _____ g/dl _____%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No