

iProtégete del plomo!



iTodos en tu familia pueden ayudarse el uno a otro a protegerse del envenenamiento con plomo!

Mantenga a su niño alejado del polvo.

Despolve con un paño húmedo y limpie regularmente el piso, las ventanas y otras superficies con polvo.

¡Quítense los zapatos al entrar en la casa!

Esta es una manera fácil de asegurarse que la tierra y el polvo no entren a la casa ni se asienten en los pisos o alfombras.

Asegúrese de que su niño se lave las manos antes de comer.

Pueden practicar esto juntos para mostrarle a su niño ¡cómo lavarse bien las manos!

Prepare áreas de juego lejos de la pintura desprendida.

Si en su casa hay pintura desprendida, comuníquese con el departamento de salud de su localidad para averiguar de qué maneras se puede eliminar este problema.

Revise si los juguetes de su niño tienen polvo, están rotos o dañados.

Averigüe cuáles juguetes han sido retirados del mercado, consultando al U.S. Consumer Product Safety Commission en cpsc.gov o llamando (gratis) al **800-638-2772**.



iProtégete del plomo!

Prevención contra el envenenamiento con plomo

Consulte con el departamento de salud de su localidad, de la ciudad o del condado para ver con qué frecuencia debe hacerle a su niño un examen para determinar la cantidad de plomo en la sangre. Usen la tarjeta aquí debajo para registrar el nivel de plomo y asegúrese de preguntarle a su doctor qué significa cada nivel.



REGISTRO DE EXÁMENES DE SANGRE

Dejen que sus amigos de Sesame Street les ayuden a mantener un registro del nivel de plomo. Recorte esta tarjeta y guárdela en su billetera. Désela al doctor para asegurarse de que a su niño le hagan un examen para medir el nivel de plomo en la sangre.

iProtégete del plomo! Exámenes de sangre

Tarjeta de billetera

Nombre del niño/a: _____

Fecha de nacimiento del niño/a: _____

Fecha del examen de sangre: _____ Nivel de plomo: _____

Fecha del examen de sangre: _____ Nivel de plomo: _____

Fecha del examen de sangre: _____ Nivel de plomo: _____

Fecha del examen de sangre: _____ Nivel de plomo: _____

Fecha del examen de sangre: _____ Nivel de plomo: _____

Fecha del examen de sangre: _____ Nivel de plomo: _____