

CAPTACIÓN DE NIÑOS QUE ASISTEN A UNA POLICLÍNICA DE BARRIO DE CONTEXTO CRÍTICO.

Riesgo de contaminación con plomo.

ATTRACT CHILDREN WHO ATTEND TO A CRITICAL CONTEXT HEALTH CARE CENTRE.
Lead Contamination Risk.

CAPTAÇÃO DE CRIANÇAS ATENDIDAS NA POLICLÍNICA DE BAIRRO EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA.
Risco de contaminação por chumbo.

Autores: Sosa, Marbel¹. Cristiani, Natali². García, Ana María³. Techera, Patricia⁴. Rodríguez, Flor de Liz⁵.

Recibido: 10/05/2013

Aceptado: 07/06/2013

RESUMEN

El presente estudio se alinea en el Programa de Salud de la Niñez y Adolescencia de Uruguay. El objetivo es contribuir a captar y mejorar la calidad de vida en niños de 2 a 4 años que se atienden en la policlínica pediátrica del Centro de Salud Cerro, en el período comprendido entre el 1 de Septiembre al 30 de Noviembre de 2012 en la ciudad de Montevideo, Uruguay. En la consulta de enfermería se captaron niños en situación de riesgo respecto a la contaminación con plomo a quienes se les aplicó el cuestionario definido por la Unidad Pediátrica Ambiental de nuestro país.

Los resultados mostraron que 78 niños de entre 2 y 4 años presentaban "*Riesgo de Contaminación con plomo*" relacionado a la exposición con contaminantes ambientales.

Luego del diagnóstico, se brinda educación, se planifica el control y seguimiento de los niños y se promueve el trabajo en equipo, así como la coordinación de la enfermera con organismos nacionales abocados a este problema. La estimulación hacia el autocuidado de las familias fue el eje fundamental de las intervenciones. Estos niños pertenecen a familias de contexto críticos que viven en sitios con fábricas, sin saneamiento, con presencia de roedores, basurales y con hábitos de tabaquismo. El perfil social de los padres y/o cuidadores y su entorno fue de: 85 % de estos hogares tienen animales domésticos; 76 % no poseen saneamiento y refieren tener contacto con roedores; 45 % queman basura y/o cables. Respecto al nivel de instrucción un 64 % tienen primaria incompleta.

Palabras clave: Salud de la niñez, Riesgo de contaminación con plomo, Consulta de Enfermería, Captación de niños.

ABSTRACT

This study is designed within the context of the Childhood and Adolescent Uruguayan Health Program. The purpose is: contribute to improving quality life of children between 2 and 4 years old who were assisted in Cerro Health Centre, during September 1st to November 30th in 2012 in Montevideo, Uruguay. During nursing consultation, children with lead contamination risk were detected by the application of a questionnaire designed by the Uruguayan Pediatric Environmental Unit.

Results showed that there were seventy eight children between 2 and 4 years old with Risk of Lead Contamination in relation with the exposure to environmental pollutants. After the Lead Contamination Risk is diagnosed, the nurse provides information, plans patients monitoring, promotes teamwork as well as coordination with National Organizations involved in this subject. Families self-care stimulation was essential for the interventions.

These children belong to a critical context by living close to factories, with no sanitation, and in presence of rodents, rubbish dumps and smoking habits. The social profile of the parentes and or caregivers and of their context was the following: 85% of these homes had pets; 76% lacked of sanitation and admitted having contact with rodents; 45% of them burned rubbish and electric

¹ Interno de Enfermería.

² Interno de Enfermería.

³ Lic. en Enfermería. Especialista en Gestión de Servicios de Salud. Directora de la carrera Enfermería en Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud. Coordinadora del Programa Internado. anagarcía@ucu.edu.uy

⁴ Lic. en Enfermería. Doctorando por la UNAB. Docente permanente en Departamento Ciencias de Enfermería en Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud. Tutor Académico del Programa Internado en Primer Nivel. ptechera@ucu.edu.uy

⁵ Lic. en Enfermería. Especialista Enfermería Comunitaria. Jefe de Policlinicas dependiente del Centro de Salud Cerro. Montevideo. Uruguay

cables. Regarding education level, 64% of parents had not finished primary education.

Keywords: Child health, Lead poisoning, Nursing consultation, Attract children.

RESUMO

O presente estudo está em sintonia com o Programa de Saúde para a Infância e Adolescência que vigora no Uruguai; o objetivo dele é contribuir para a captação e melhora na qualidade de vida de crianças entre 2 e 4 anos, atendidas pela policlínica pediátrica do Centro de Saúde Cerro, no período comprendido entre o dia 1º de setembro e o dia 30 de novembro de 2012, em Montevideo, Uruguai.

É um estudo que propõe, através da consulta à enfermagem, resgatar e cuidar das crianças em situação de risco devido à contaminação por chumbo.

Na consulta à enfermagem, os quesitos aplicados foram definidos pela Unidade Pediátrica Ambiental do nosso país. Os resultados mostraram que 78 crianças, entre 2 e 4 anos, apresentaram Risco de Contaminação por Chumbo por exposição a poluentes ambientais.

Na intervenção da Enfermagem –após diagnóstico do problema quanto ao risco de contaminação por chumbo– é fornecida educação, planejamento do controle e acompanhamento das crianças, além de encorajar o trabalho em equipe, bem como a coordenação da Enfermeira com Organizações Nacionais voltadas para esta problemática. A estimulação do cuidado nas famílias foi o eixo fundamental das intervenções.

As crianças integram famílias em situações críticas, que moram em locais com fábricas, sem rede de esgoto e com presença de ratos e lixões, além de ter hábitos tabagistas.

Perfil social dos pais e/ou responsáveis, assim como do seu meio: Há animais domésticos em 85 % das casas; 76 % não possuem esgoto e referem contato com ratos; 45 % queimam lixo e/ou cabos. - Segundo o grau de instrução, 64 % têm Ensino Fundamental incompleto.

Palavras chave: Saúde da criança, Risco de contaminação por chumbo, Consulta de Enfermagem, Captação de crianças.

INTRODUCCIÓN

La Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud, trabaja en los Programas definidos por el Ministerio de Salud Pública, con docentes y estudiantes en etapa de Internado (experiencia pre-profesional). En el marco del “Programa Nacional de la Niñez”, dos internos y sus tutores realizan un estudio sobre el riesgo de contami-

nación con plomo de niños/as de 2 a 4 años (rango de edad según delimitación del Programa Nacional de la Niñez) y plantean intervenciones posibles para su prevención y su mejor calidad de vida. Se elabora luego, un plan de gestión de cuidados dirigidos específicamente a este grupo etario que vive en un barrio de contexto crítico, expuesto a riesgos ambientales.

El objetivo fue contribuir a captar y mejorar la calidad de vida en niños de 2 a 4 años que se atienden en la policlínica pediátrica del Centro de Salud Cerro, en el período comprendido entre el 1 de Septiembre al 30 de Noviembre de 2012 en la ciudad de Montevideo, Uruguay.

El Programa Nacional tiene el propósito de promover una Infancia y adolescencia saludables para garantizar la sustentabilidad social, democrática y económica del país. Tiene como objetivo, promover el desarrollo de un Sistema Nacional de Protección Integral a la Infancia, acompañando, protegiendo y apoyando integralmente a todos los niños y niñas uruguayas, permitiendo su adecuado crecimiento y desarrollo.

El foco de acción es la familia, respetando la diversidad cultural, y desde la perspectiva de los derechos ciudadanos, de género y de equidad social. La atención de las embarazadas y de sus hijos desde las primeras etapas de gestación, así como la estimulación precoz, la vigilancia y promoción del desarrollo infantil se consideran también relevantes. Según este programa el 50% de los niños menores de 6 años se encuentran en hogares pobres; y debido a esto, se debe pensar en éste y otros indicadores para este problema, ya que la pobreza extrema conduce al auto exclusión, alteraciones en el desarrollo físico e intelectual del niño aumentando a su vez la morbi mortalidad infantil¹.

Los niños en sus primeras etapas de desarrollo pueden estar expuestos a diferentes tóxicos ambientales, que afectan su salud física y/o mental².

El plomo es un metal que está presente en las ciudades, que puede contaminar y dañar el cuerpo. La cantidad de plomo del ambiente es variable dependiendo del desarrollo industrial, la urbanización y las actividades que se realicen en el sitio; sin dejar de lado la contaminación presente en el humo del tabaco, ya que el plomo es uno de los componentes tóxicos de este.

Según el programa nacional al que hicimos mención, el control del niño de 2 a 4 años se rige por la pauta número 2.2: “Seguimiento del crecimiento y desarrollo, educación para la salud sistemática, individual y grupal a madres y familias, coordinación con instituciones de enseñanza e integración a redes”. En el punto 2.2.6 manifiesta: “Integrar la vigilancia de los tóxicos ambientales, en especial plomo para identificar situaciones de riesgo e implementar medidas de prevención y tratamiento”.¹

Antecedentes:

En una investigación realizada en el año 2001 por la Sociedad Uruguaya de Pediatría, se hace referencia al efecto de la exposición a contaminantes ambientales en las primeras etapas de la vida y se alerta sobre la importancia de la prevención. Es imperativo prevenir la intoxicación por plomo, dado que los efectos sobre el aprendizaje y el comportamiento en niños con intoxicación por plomo pueden ser permanentes a pesar del tratamiento. La primera regla es reducir la exposición al plomo. Los esfuerzos deben estar dirigidos a reconocer y eliminar las fuentes contaminantes de plomo³.

Otro estudio, realizado en Chile, enfatiza, además, que las exposiciones tóxicas (en este caso al plomo) son evitables y hay que trabajar sobre ello debido a la vulnerabilidad de los niños y los daños a largo plazo que provocan dichas exposiciones².

El plomo se encuentra en algunas industrias por ejemplo fábricas de baterías, pinturas, cables, plástico, cerámicas, y en actividades laborales con chatarras recuperación de fundición (quemado de cables, y reciclaje de baterías).

Un estudio descriptivo de corte transversal, realizado en Argentina en el año 2011, en siete niños, hermanos, de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 3 y los 10 años, expuestos a una fuente contaminante definida (fábrica de batería en el terreno aledaño a sus viviendas) concluyó que: "El efecto de la exposición a contaminantes ambientales en las etapas tempranas de la vida tiene consecuencias en la salud, sobrevivencia y calidad de vida en años posteriores"⁴. Las baterías contienen metal-plomo que en desuso contaminan el suelo y el aire.

En un artículo publicado este año, los autores, citando a la Organización Mundial de la Salud (OMS) escriben: "en la Cumbre Mundial sobre desarrollo sostenible, la OMS destacó la importancia de que las naciones se involucren en el mejoramiento de la salud ambientales y en particular en el ambiente donde se desarrollan los niños"⁴.

Entre los contaminantes más nocivos para la salud se encuentra el plomo, considerado un neurotóxico debido a su acción en el sistema nervioso central, periférico y órganos de los sentidos².

En la 28ª conferencia sanitaria panamericana se resuelve a: "Instar a los estados miembros a promover y priorizar en los niveles más altos la ejecución de intervenciones eficaces, basadas en datos científicos, para prevenir la morbilidad y mortalidad de los niños y para lograr un desarrollo social óptimo"⁵.

La OMS considera la Salud Ambiental Infantil como uno de los principales desafíos sanitarios del siglo XXI y promueve el desarrollo de estrategias que permitan abordar, divulgar y resolver los problemas de salud ambientales.⁶ Ya en la conferencia de Alma Ata, en 1978 este proble-

ma fue la base de la Atención Primaria Ambiental (APA). De ahí en más se ha tratado de desarrollar estrategias y planes para el cuidado del medio ambiente, con un enfoque en la salud infantil ambiental⁶.

Cabe destacar que en este proyecto se trabajó con el programa prioritario de salud nacional, en coordinación con los lineamientos de la Unidad Pediátrica Ambiental (UPA) Nacional. Esta es una estructura con roles claramente definidos, ubicada en un establecimiento de salud (hospital, por ejemplo), que está especializada en enfermedades pediátricas relacionadas con el ambiente. Los antecedentes de la UPA se remontan al año 1998, en EEUU.

Estos centros proporcionan asesoramiento, información y tratamiento, promueven la investigación, educan a profesionales, al público e informan a las autoridades.⁶ En nuestro país contamos con una UPA, ubicada en el Hospital de Clínicas, con la cual se trabajó en conjunto aplicando un instrumento sistematizado a nivel nacional que hace referencia al análisis medio ambiental de los hogares; el mismo proporcionó un análisis exhaustivo sobre la aproximación diagnóstica de la zona.

MÉTODOS

Diseño: cuantitativo, observacional, transversal y descriptivo.

Población: 398 niños de 2 a 4 años que se asistieron en el centro en el período que se hizo el estudio.

Muestra: 78 niños.

Los criterios de inclusión fueron: todos los niños de 2 a 4 años que concurren a esa policlínica en el período que se llevó a cabo el estudio.

En la Consulta de Enfermería de la Policlínica Pediátrica se realizaron las encuestas a las madres o acompañantes del niño/a, en el período comprendido entre el 1 de Septiembre al 30 de Noviembre de 2012. El lugar físico de la captación como de la intervención estuvo constituido por las salas de espera y los consultorios.

El instrumento de recolección de datos fue el de la UPA, cuenta con 10 preguntas, con las siguientes pautas:

Pauta 1) cualquier pregunta del 1 al 10 respondidas con un sí, puede ser derivado a control en la unidad UPA y eventualmente a la visita domiciliaria.

Pauta 2) las respuestas sí, a las preguntas de 1 a 6 se deberá solicitar dosificación de plomo en sangre al niño y/o madre.

Pauta 3) si solamente la pregunta 9 y/o 10 es contestada sí, hacer intervención breve, entregar material de tabaquismo y orientar al tratamiento de cesación de tabaquismo.

Pauta 4) al finalizar el cuestionario, se pregunta si desea informarse sobre contaminantes del ambiente y anotar en el dorso del cuestionario su respuesta.

Cuestionario corto de Riesgos químicos ambientales (urbano).

	SI	NO
1. ¿Se enteró si existe problemas de contaminación en su barrio?.		
2. ¿Hay alguna persona en su hogar o barrio con plomo en sangre elevado?.		
3. ¿Queman basura, cables u otros materiales en el barrio?.		
4. ¿En dónde vive hay paredes, techos con pinturas descascaradas?.		
5. ¿Utilizan o guardan en su domicilio metales, chatarras, u otros materiales para reciclar o vender?.		
6. ¿Usted o alguien de su hogar trabaja con metales o productos químicos?.		
7. ¿Se quema leña, carbón, restos de vegetales u otros materiales para cocinar o calentar dentro del hogar?.		
8. ¿Ud. o alguien de su hogar usa o trabaja con plaguicidas (ejemplo venenos para combatir insectos para cuidar frutos o plantas)?.		
9. ¿Usted o algún otro integrante del hogar fuma?.		
10. ¿Fuma dentro del hogar?.		

El análisis de los datos se realizó en función de las respuestas encontradas en el instrumento UPA, y de los datos emergentes de la entrevista con las madres, mediante planilla informática Excel.

Se recogió el consentimiento informado de los adultos encuestados.

Contexto.

El Centro de Salud Cerro se ubica en la calle Carlos María Ramírez, 1724 en la ciudad de Montevideo, Uruguay. Es un efector de salud del primer nivel de atención, dependiente de la administración de seguros de salud del estado (ASSE). Su zona de influencia abarca los barrios: Casco del Cerro, Casabó, Pajas Blancas, Santa Catalina, Cerro Norte, La Boyada, Cerro Oeste y Zona Rural.

Esta zona, de influencia del policlínico se caracteriza por la presencia de basurales, animales sueltos (perro, gatos, caballos, roedores), así como asentamientos precarios. Otros factores contaminantes que representan un alto riesgo para el óptimo desarrollo del niño en sus primeras etapas, están dados por el arroyo Pantanoso en cuyas orillas se encuentran viviendas precarias, falta de saneamiento, agua estancada en cunetas y desagües.

Se observan también en la zona fábricas, plazas, espacios verdes y recreativos (cancha de fútbol, plazas de deportes), variedad de comercios y la refinería de Administración Nacional de Combustibles Alcoholes y Portland (ANCAP), el suelo del barrio es firme, inundable en algunas zonas (arroyo Pantanoso) con terrenos baldíos con basurales.

Las viviendas son en su mayoría de material y con rejas, excepto las que están sobre los asentamientos, las cuales están fabricadas con materiales precarios (chapa, madera, cartón). La mayoría cuenta con agua potable y luz eléctrica, aunque aún existen viviendas que no cuentan con saneamiento, luz ni agua potable.

Los objetivos específicos de este proyecto fueron; detectar las respuestas humanas positivas, problemas y riesgos para la salud de los usuarios; ofrecer cuidados de enfermería en relación a la prevención, fomento, recuperación y rehabilitación para mejorar la salud de los usuarios atendidos en la consulta; promover el autocuidado; promover la auto responsabilidad; fomentar la adaptación de la persona a su actual situación de salud, para favorecer el mayor bienestar y así prevenir complicaciones; aumentar el conocimiento del usuario de los servicios de salud, a través de la educación sanitaria del usuario y su familia.

RESULTADOS

De los 398 niños entre 2 y 4 años que concurrieron en el período del estudio se captaron 78, correspondiendo a un 19,6 %. A estos se le aplicó el protocolo de la UPA.

TABLA Nº 1

Distribución según motivo por el cual concurren a la Policlínica los niños de 2 a 4 años.

MOTIVO POR EL CUAL CONCURREN AL CENTRO	F. R.
NIÑOS QUE VAN A CONTROL	51%
NIÑOS QUE VAN A CONSULTA	46%
NIÑOS/INGRESOS AL SISTEMA	3%

TABLA Nº 2

Distribución según edad.

RANGO DE EDAD	F. R.
DE 2 A 3 AÑOS	52%
3 AÑOS Y 1 MES A 4 AÑOS	48%

TABLA Nº 3

Distribución según Nivel de Instrucción padres/cuidadores.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	F. R.
PRIMARIA COMPLETA	64%
PRIMARIA INCOMPLETA	24%
CICLO BÁSICO COMPLETO	3%
CICLO BÁSICO INCOMPLETO	9%

TABLA Nº 4

Distribución según factores de riesgos al hogar y alrededores.

FACTORES DE RIESGO	F. R.
ANIMALES DOMÉSTICOS	85%
CONTACTO C/ROEDORES	76%
SIN SANEAMIENTO	76%
BASURALES EN SU BARRIO	76%
FÁBRICAS EN ALREDEDORES	89%

Con respecto a las respuestas del instrumento UPA observamos los siguientes datos:

	SI	NO
1. ¿Se enteró si existe problemas de contaminación en su barrio?.	3%	97%
2. ¿Hay alguna persona en su hogar o barrio con plomo en sangre elevado?.	2%	98%
3. ¿Queman basura, cables u otros materiales en el barrio?.	44%	56%
4. ¿En dónde vive hay paredes, techos con pinturas descascaradas?.	17%	83%
5. ¿Utilizan o guardan en su domicilio metales, chatarras, u otros materiales para reciclar o vender?.	3%	97%
6. ¿Usted o alguien de su hogar trabaja con metales o productos químicos?.	3%	97%
7. ¿Se quema leña, carbón, restos de vegetales u otros materiales para cocinar o calentar dentro del hogar?.	5%	95%
8. ¿Ud. o alguien de su hogar usa o trabaja con plaguicidas (ejemplo venenos para combatir insectos para cuidar frutos o plantas)?.	5%	95%
9. ¿Usted o algún otro integrante del hogar fuma?.	78%	22%
10. ¿Fuma dentro del hogar?.	58%	42%

DISCUSIÓN

De la aproximación diagnóstica realizada para conocer el estado de salud ambiental de esta muestra, se recabaron datos relevantes centrados en el contexto habitacional; así como nivel de instrucción de padres y/o cuidadores.

Según las **pauta 1**, de derivación del formulario UPA, los 78 niños tienen criterios de ser derivados a la unidad UPA y eventualmente realizar la visita domiciliaria.

Según la **pauta 2**, a 55 niños de los 78, se les debe solicitar dosificación de plomo en sangre.

En la **pauta 3** se observa que 45 personas fuman dentro del hogar, 16 no lo hacen.

A la luz de estos resultados, los 78 niños de la muestra fueron derivados a pediatría, dejando en evidencia la necesidad de trabajar en la prevención y promoción de salud, dado que estos niños están constantemente amenazados por los riesgos ambientales. Esta derivación se hace según la normativa vigente del centro.

La Sociedad Uruguaya de Pediatría hace referencia a la importancia de la prevención sobre la intoxicación con plomo, a través de la educación, promoción, y prevención. Esta postura, potencia el cuidado que gestiona enfermería profesional hacia la familia, individuo y comunidad, contribuyendo a evitar complicaciones y a trabajar con los riesgos en forma sistematizada y continuada. Queda en evidencia que el cuidado, como esencia de la profesión enfermera, es relevante para contribuir al logro de cualquier objetivo planteado para mejorar la salud y la calidad de atención de los integrantes de una sociedad cualquiera.

Es determinante para la prevención de una intoxicación por plomo (en este caso) o de cualquier otra enfermedad, que el cuidado de los individuos y familias de la comunidad (en especial la geográfica abordada), sea gestionado por el profesional enfermero, trabajando en coordinación con otros profesionales principalmente identificando factores de riesgo. La intervención del interno de enfermería fue relevante por la organización, planificación, ejecución, evaluación y coordinación de las acciones dentro del equipo multidisciplinario y hacia la comunidad, desarrollando metas y objetivos previstos por Programa Nacional de la Niñez.

El problema medio ambiental en el que viven estas personas, se ha abordado de manera multidisciplinaria a nivel gubernamental, actualmente es tema en la agenda de gobierno, por lo que este estudio generará espacios de investigaciones futuras, en la cual la enfermera profesional no debe estar ausente (Ley 18.829, Plan Nacional de Integración socio/habitacional JUNTOS).

Intervención de acuerdo a los resultados.

La intervención específica realizada para la prevención de contaminación por plomo, fue la educación que se centró en: el lavado frecuente de manos y cara especialmente antes de comer y dormir de los niños; lavado

de frutas y verduras antes de consumirlas; realizar la higiene del hogar limpiando el polvo doméstico con paño húmedo; lavado con agua y jabón de juguetes así como chupetes si han permanecido en el suelo; evitar que el niño lleve a la boca tierra y resto de pinturas. Si el niño juega en el piso, debe estar limpio o colocar una manta, tela o cartón entre el piso y el niño; la ropa de trabajo para manipular plomo u otros metales debe de ser lavada aparte de la ropa de la familia; evitar dentro del hogar, baterías de vehículos en desuso o residuos peligrosos; no reciclar basura en el hogar así como quemar cables. Se realiza otra intervención con relación al hábito de fumar y sobre todo cuando lo hacen dentro del hogar. La misma consistió en vincular a las personas al programa de cesación de tabaquismo del centro, explicando a los involucrados que el cigarrillo tiene plomo en sus componentes. La entrega de folletos educativos amplió la información dada.

La gestión del cuidado se realizó en la consulta de enfermería y consistió en educación incidental a 398 acompañantes de los niños y niñas, y en consulta programada a 78 niños, a los cuales se le aplica el cuestionario UPA; también se aplican los protocolos de cuidados de enfermería frente a posible riesgos de contaminación e intoxicación por plomo.

CONSIDERACION FINALES

Si bien el Centro de Salud, cuenta con un equipo de salud comunitario, la experiencia de internado de enfermería, contribuyó a movilizar a las autoridades correspondientes para crear cargos de licenciados de enfermería con la finalidad de trabajar en el programa salud de la niñez y adolescente. Situación que dio como resultado la solicitud formal por parte de la dirección del centro de dichos profesionales.

El trabajo continuado del licenciado en enfermería contribuye a mejorar la calidad de atención de estos niños dando lugar a un desarrollo sostenible en cuanto a prevención, detección y eventual tratamiento de los niños con riesgo químicos ambientales. Se destacan las respuestas humanas positivas de la familia y comunidad con relación a los problemas y riesgos para la salud, dato que se extrae de la aplicación de un formulario de satisfacción diseñado para este fin.

También señalamos que a nivel gubernamental se están desarrollando planes de re alojamiento de familias expuestas a distintos tipos de contaminación ambiental, entre ellos plomo donde el centro de salud participa activamente (Ley 18.829).

Se favoreció el bienestar y la confianza en el profesional de enfermería por parte de los usuarios atendidos en la consulta; promoviendo el autocuidado; la auto responsabilidad, logrando que el usuario manifestara su satisfacción estando motivado a aumentar el conocimiento sobre la educación sanitaria y a convivir con los riesgos evitando la contaminación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. División Salud de la Población. Programa Prioritario de Atención a la Salud de la Niñez. Montevideo, 2006.
2. Tellerías L, París E. Impacto de los tóxicos en el neurodesarrollo. *Revista Chilena de Pediatría* [revista en internet] 2008 [acceso 15 de Octubre del 2012]; 79 (1) 55-63. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062008000700010&Ing=es. doi:10.4067/S0370-41062008000700010.
3. Selbst S. Envenenamiento por plomo en los niños. *Arch Pediatr Urug* [revista en internet] 2001 [acceso 15 de Octubre del 2012]; 72 (S) S38-S44. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S004058420010005000007&script=sci_arttext
4. Martínez N, Felman G, Granger S, Chain S, Soria N. Intoxicación con plomo: Evaluación Clínica y estudios complementarios en niños. *Revista Ciencias Salud* [revista en internet] 2012 [acceso 15 de Octubre del 2012]; 10 (Especial): 9 -15. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/plombemia.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. 28ª Conferencia Sanitaria Panamericana. 64ª sesión del Comité Nacional. Washington, EEUU; 2012.
6. Organización Panamericana de la Salud. *Salud Ambiental Infantil. Manual para enseñanza de grado en escuelas de medicina*. Buenos Aires, Argentina; 2011.
7. Frías Osuna, A. *Enfermería Comunitaria*. Barcelona: Masson; 2000.
8. Declaración regional sobre las nuevas orientaciones de la atención primaria de salud (Declaración de Montevideo) 46º Consejo directivo de la OPS, septiembre 2005.
9. Administración de los Servicios de salud del Estado [sitio web]. Montevideo [acceso 15 de octubre de 2012]. Disponible en: http://www.asse.com.uy/uc_2371_1.html
10. Zurro M, Cano Pérez, J.F. *Atención Primaria, conceptos, organización y práctica clínica*. 6ª Ed. España, Elsevier; 2008.
11. Organización Panamericana de la Salud. *Saneamiento y Salud Rural Guía para Acciones a Nivel Local*. Guatemala; 2009.
12. Hall, J; Redding, B. *Enfermería en Salud Comunitaria: Un enfoque de sistema*. Primera Edición en español. Ediciones Paltex .Niveles de prevención. Cap 16. Pág 319
13. Ramos W, Munive L. Intoxicación plúmbica crónica: una revisión de la problemática ambiental en el Perú. *Revista Peruana de Epidemiología* [revista en internet] 2009 [acceso 20 de Octubre del 2012]; 13 (2). Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v23n6/a04v23n6.pdf>
14. Domínguez R, Crisolito J. Aspectos radiológicos de la intoxicación por plomo. *Arch Pediatr Urug* [revista en internet] 2001 [acceso 15 de Octubre del 2012]; 72 (2) 140-144.