

## ACCIDENTES EN EL HOGAR EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE TRUJILLO, PERU<sup>1</sup>

Adriana Minchola de Pérez<sup>2</sup>

*Se describen los accidentes que sucedieron en el hogar en niños menores de cinco años de edad procedentes de áreas marginadas de la ciudad de Trujillo, y se analiza la correlación que existe entre el tipo de accidente y la situación socioeconómica de la familia.*

### Introducción

El número de accidentes de diversa índole que se produce en el mundo es cada vez mayor. Sin embargo, los que ocurren en el hogar en niños pequeños pasan inadvertidos, pese a que constituyen un problema importante en el que intervienen factores culturales, sociales y económicos de la familia. A esto se agregan los rasgos propios del niño pequeño, quien tiene poca experiencia o juicio para limitar su afán exploratorio y reconocer el peligro que le rodea, así como el abandono y la falta de medidas de protección dentro del hogar.

En las áreas marginadas de la ciudad de Trujillo, Perú, las madres de familia han manifestado que los niños habían sufrido diversos accidentes y que en muchos casos no pudieron proporcionarles auxilio atinado, oportuno y con conocimiento. A esta información se añaden las características socioeconómicas peculiares

de esos asentamientos, las cuales contribuyen a favorecer los accidentes. En el presente estudio se intenta determinar la frecuencia de accidentes en el hogar en niños menores de cinco años de edad en áreas marginadas de la ciudad de Trujillo y las condiciones socioeconómicas a las que se hallan correlacionados, con el propósito de proporcionar información real del problema que pueda servir de base para elaborar programas de prevención en las diferentes instituciones de salud de la localidad.

### Materiales y métodos

El estudio se llevó a cabo entre 1977 y 1979 en cuatro Pueblos Jóvenes (La Esperanza, Porvenir, Florencia de Mora y Vista Alegre), de la ciudad de Trujillo. Los cuatro asentamientos situados en las zonas aledañas a la ciudad de Trujillo eran los más poblados y los más importantes. En el momento del estudio había 105 465 habitantes, con un total de 21 093 familias. Hay otros Pueblos Jóvenes mucho menos poblados que se han ido formando en épocas posteriores al estudio. La muestra estuvo conformada por 915 niños menores de cinco años de edad, seleccionados al

<sup>1</sup> Trabajo registrado en la Dirección de Investigación de la Universidad Nacional de Trujillo, Perú, con el Código N° 748

<sup>2</sup> Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, Departamento Materno-infantil y Comunidad. Dirección postal: Apartado N° 40, Trujillo, Perú

azar, que habían sufrido algún accidente en el hogar, como quemaduras, caídas, intoxicaciones, cortaduras o asfixia. Se siguió el método de recorrido por manzanas en el sentido de las agujas del reloj y se seleccionó un niño por cada cuatro u ocho familias, según el número de familias de cada Pueblo Joven.

Para la recolección de datos se utilizó un formulario estructurado con preguntas abiertas y cerradas en el que se consideraban de manera específica los datos de identificación, la situación socioeconómica de la familia, el tipo de accidente, causa y consecuencias, las características del niño y el lugar de atención del niño accidentado. La aplicación del formulario se hizo a través de entrevistas individuales a cada madre de familia, aproximadamente de 30 minutos de duración, ya que en forma simultánea se brindó información sobre prevención de accidentes. Para el análisis de los datos se aplicó la prueba  $\chi^2$  y los valores de la probabilidad encontrados se consideraron significativos ( $p < 0,05$ ), muy significativos ( $p < 0,01$ ), y altamente significativos ( $p < 0,001$ ).

## Resultados

En las 21 093 familias encuestadas seleccionadas al azar se detectaron 915 ni-

ños menores de cinco años de edad que habían sufrido algún tipo de accidente en el hogar. El mayor porcentaje de accidentes se observó en los niños de 1 a 3 años (52,24%), seguido por los niños de 3 a 5 años (28,63%) y en menor grado por los menores de un año (19,12%). Los accidentes que ocurrieron con mayor frecuencia en todos los grupos de edad fueron caídas, quemaduras e intoxicaciones y en menor porcentaje las cortaduras y asfixias (cuadro 1).

De los 352 niños que sufrieron caídas 40,34% tuvieron el accidente mientras jugaban, 23,57% al tratar de subir a sillas, mesas o escaleras, y 23,29% al escalar techos y muros en construcción. En los niños menores de un año fueron frecuentes las caídas de la cama o al caminar. El mayor número de caídas se produjo en los niños de 1 a 3 años de edad (cuadro 2).

Las quemaduras ocuparon el segundo lugar (33,87%) dentro del grupo de accidentes en el hogar. De los 310 niños que sufrieron quemaduras las víctimas más frecuentes se encontraron en el grupo de 1 a 3 años de edad (54,83%), y el agente causal de mayor riesgo fue la mala disposición de líquidos calientes (56,12%), como jabón hervido o depósitos de agua donde se hervía la ropa. El fuego fue otra de las causas importantes de quemaduras (22,90%), sobre todo por el manejo de

**CUADRO 1—Distribución numérica y porcentual de accidentes en el hogar según edad de los niños residentes en los Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Accidentes	Edad (en años)							
	< 1		1 a 3		3 a 5		Total	
	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	%
Caídas	100	10,92	165	18,03	87	9,50	352	38,46
Quemaduras	43	4,69	170	18,57	97	10,60	310	33,87
Intoxicaciones	20	2,18	111	12,13	29	3,16	160	17,48
Cortaduras	2	0,21	18	1,96	43	4,69	63	6,88
Asfixias	10	1,09	14	1,53	6	0,65	30	3,27
Total	175	19,12	478	52,24	262	28,63	915	100,00

**CUADRO 2—Distribución numérica y porcentual de caídas en el hogar según circunstancias y edad del niño, Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Circunstancias de la caída	Edad (en años)						Total	
	< 1		1 a 3		3 a 5			
	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	%
Jugando	12	3,40	86	24,43	44	12,50	142	40,34
Trepano muebles	13	3,69	39	11,07	31	8,80	83	23,57
Trepano a muros y techos <sup>a</sup>	52	14,77	25	7,10	5	1,42	82	23,29
Caminando	23	6,53	17	4,82	5	1,42	45	12,78
Total	100	28,40	165	47,44	87	24,14	352	100,00

p < 0,001.

<sup>a</sup> Incluye caídas de la cama.

fósforos, velas e incluso anafes, los cuales son una amenaza constante en el hogar. El 14,51% de las quemaduras se produjeron por tocar objetos calientes como planchas, cenizas, hierros y ladrillos que se encontraban en lugares accesibles a los niños. En menor porcentaje (6,45), otras quemaduras se debieron a la poca precaución que se tuvo al servir alimentos calientes, como leche, sopas y té. Este tipo de accidente se debe también a la incomodidad que ofrecen los ambientes físicos de las viviendas y al abandono en que se encuentran los niños a esta edad (cuadro 3).

De 160 niños intoxicados un alto porcentaje se debió a la ingestión de queroseno (71,25). En segundo lugar, a lejía, gasolina, detergentes y pinturas (19,37%), y

en menor porcentaje a fármacos (4,37) como aspirina, tranquilizantes y antihistamínicos (cuadro 4).

De los 63 niños que sufrieron cortaduras, 79,36% de ellas fueron causadas por instrumentos cortantes como cuchillos, navajas, vidrios y tijeras, y 20,63% se debieron a que el niño manipulaba clavos, alambres y agujas que estaban a su alcance (cuadro 5).

Las asfixias ocuparon el quinto lugar dentro de los accidentes en el hogar (cuadro 6). Se produjeron principalmente por la introducción de objetos extraños en la nariz y la boca como monedas, bolas de cristal y papel (53,33%). En otros casos la asfixia se produjo al ingerir alimentos como pescado, carne, papa y camote (46,66%).

**CUADRO 3—Distribución numérica y porcentual de quemaduras en el hogar según agente causal y edad del niño, Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Causas de quemaduras	Edad (en años)						Total	
	< 1		1 a 3		3 a 5			
	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	%
Agua caliente	26	8,38	88	28,38	60	19,33	174	56,12
Fuego	8	2,58	45	14,51	18	5,80	71	22,90
Objetos calientes	5	1,60	25	8,06	15	4,83	45	14,51
Alimentos calientes	4	1,29	12	3,87	4	1,29	20	6,45
Total	43	13,87	170	54,83	97	31,29	310	100,00

p < 0,01.

**CUADRO 4—Distribución numérica y porcentual de intoxicaciones en el hogar según agente causal y edad del niño, Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Causas de intoxicación	Edad (en años)						Total	
	< 1		1 a 3		3 a 5			
	N°	% del total	N°	% del total	N°	% del total	N°	%
Queroseno	17	10,62	82	51,25	15	9,37	114	71,25
Lejía, gasolina, detergentes y pintura	2	1,25	15	9,37	14	8,75	31	19,37
Fármacos	1	0,62	7	4,37	7	4,37	15	9,37
Total	20	12,50	104	65,00	36	22,50	160	100,00

$p < 0,001$ .

**CUADRO 5—Distribución numérica y porcentual de cortaduras producidas en el hogar según clase de instrumento y edad del niño, Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Causas de cortaduras	Edad (en años)						Total	
	< 1		1 a 3		3 a 5			
	N°	% del total	N°	% del total	N°	% del total	N°	%
Instrumentos cortantes	2	3,17	11	17,46	37	58,73	50	79,36
Instrumentos punzantes	—	—	6	9,52	7	11,11	13	20,63
Total	2	3,17	17	26,98	44	69,84	63	100,00

$p < 0,001$ .

Los diferentes accidentes ocasionaron en la mayoría de los casos enfermedades transitorias (73,87%), representadas por pérdida momentánea del conocimiento, dolor, heridas leves, equimosis, eritema y en el caso de intoxicaciones dieron lugar a problemas gástricos. Varios accidentes

dejaron, además, algún tipo de secuela (25,90%), en particular debido a caídas y quemaduras. Dos niños murieron por traumatismo encefalocraneano y quemaduras de tercer grado, respectivamente (cuadro 7).

El 87,53% de los niños accidentados

**CUADRO 6—Distribución numérica y porcentual de asfixias en el hogar según agente causal y edad del niño, Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Causas de asfixias	Edad (en años)						Total	
	< 1		1 a 3		3 a 5			
	N°	% del total	N°	% del total	N°	% del total	N°	%
Objetos extraños (incluye menestras, monedas, bolitas de cristal, papel)	3	10,00	9	30,00	4	13,33	16	53,33
Alimentos	8	26,66	4	13,33	2	6,66	14	46,66
Total	11	36,66	13	43,33	6	20,00	30	100,00

$p < 0,05$ .

**CUADRO 7—Distribución numérica y porcentual de accidentes en el hogar en niños menores de cinco años según las consecuencias, Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Accidentes	Consecuencias							
	Enfermedad transitoria		Enfermedad con secuela		Muerte		Total	
	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	%
Caídas	305	34,42	46	5,02	1	0,10	352	38,46
Quemaduras	156	17,04	153	16,72	1	0,10	310	33,87
Intoxicaciones	158	17,26	2	0,21	0	0,00	160	17,48
Cortaduras	27	2,95	36	3,93	0	0,00	63	6,68
Asfixias	30	3,27	0	0,00	0	0,00	30	3,27
Total	676	73,87	237	25,90	2	0,21	915	100,00

$p < 0,001$ .

habían quedado al cuidado de sus hermanos o de algún otro familiar y en ocasiones el niño estaba solo (cuadro 8).

Un alto porcentaje de accidentes ocurrieron entre los niños cuyas madres tenían solamente instrucción primaria, en su mayoría incompleta (69,28%), y entre los niños de madres analfabetas (11,25%). En dichos hogares sobresalieron las caídas, quemaduras e intoxicaciones, lo que demuestra que la educación refleja la preparación de las personas que desempeñan con responsabilidad las funciones materna y paterna. Por otro lado, el 81,12% de los accidentes sucedieron en niños cuyas madres realizaban quehaceres domésticos, lo que contradice en parte los resultados mencionados. Otras madres manifestaron

que se dedicaban al comercio y al servicio doméstico, por lo que debían abandonar a sus hijos para salir a trabajar.

Al estudiar la posible relación del accidente con el tipo de vivienda de la familia se encontró que el 88,74% de los accidentes sucedieron en familias que habitaban en viviendas de adobe, muchas de las cuales estaban en construcción y ofrecían un campo propicio y tentativo para que los niños treparan a los muros y las paredes de las construcciones inconclusas, con el consiguiente alto porcentaje de caídas.

El 66,86% de los niños que sufrieron accidentes recibieron atención en su hogar, 18,45% en el hospital, 10,05% en el centro de salud y 4,59% del farmacéutico y del personal empírico más cercano.

**CUADRO 8—Distribución numérica y porcentual de accidentes en el hogar en niños menores de cinco años según personas que quedaban a su cuidado, Pueblos Jóvenes de Trujillo, Perú, 1977-1979.**

Accidentes	Niños al cuidado de							
	Familiares		Padres		Nadie		Total	
	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	% del total	Nº	%
Caídas	275	30,05	32	3,49	45	4,91	352	38,48
Quemaduras	215	23,49	45	4,91	50	5,46	310	33,87
Intoxicaciones	127	13,87	21	2,29	12	1,31	160	17,48
Cortaduras	36	3,92	22	2,40	5	0,54	63	6,88
Asfixias	24	2,62	4	0,43	2	0,21	30	3,27
Total	677	73,98	124	13,55	114	12,45	915	100,00

$p < 0,001$ .

## Discusión

Los resultados confirman que los niños en su primer año de vida están relativamente seguros en manos de las personas que los cuidan (cuadro 1). A partir del primer año de edad el problema se invierte con rapidez, ya que es mucho más difícil controlar la gran variedad de peligros a los que se enfrenta el niño de 1 a 3 años. A medida que disminuyen los riesgos del nacimiento, de malformaciones congénitas y las defunciones por desnutrición e infecciones respiratorias, los accidentes pasan a ser una importante causa de mortalidad infantil.

Estos resultados indican que la mayor posibilidad del niño de caminar dentro del hogar y su inclinación natural de trepar e investigar las cosas que le rodean, crean condiciones favorables no solamente para las caídas sino también para cualquier otro accidente (cuadro 2). El desorden dentro de la casa es un factor más que suficiente para causar un accidente, lo que se suma al poco cuidado y a la gran libertad que se prodiga al niño dentro de los hogares humildes.

Las quemaduras se cuentan entre los accidentes que se producen con mayor frecuencia en los lactantes y en los niños de edad preescolar, no solamente en Perú, sino también en aquellos lugares donde las condiciones socioeconómicas son similares o superiores a las de ese país. Se ha mencionado que las quemaduras de los niños pequeños que empiezan a deambular se producen casi siempre en el hogar, mientras que los niños mayores están frecuentemente expuestos a este tipo de accidentes en cualquier parte. Además del fuego y de los líquidos calientes, que constituyen la causa fundamental, se encuentran entre otras causas las sustancias químicas (cuadro 3).

Las intoxicaciones sucedieron sobre todo en el grupo de 1 a 3 años (65%), edad en que el niño desarrolla rápidamente sus

ansias de explorar, llama su atención todo aquello que es nuevo, en particular los medicamentos de color que tienen forma de caramelos (cuadro 4).

Las cortaduras se produjeron sobre todo en el grupo de 3 a 5 años, etapa en que el niño tiene mucha más libertad de acción y facilidad para investigar y experimentar sin comprender el peligro que corre, ni mucho menos las prohibiciones que se le imponen para su seguridad, por lo que la madre debe prestarle mayor atención (cuadro 5).

Las asfixias ocurrieron con mayor frecuencia en los menores de tres años (cuadro 6), edad en que los niños tratan de hacer experimentos con su propio cuerpo e introducen en la nariz, la boca y el oído aquello que les puede causar alguna sensación agradable y que después resulta perjudicial. A veces los niños comen apresuradamente, sin triturar bien los alimentos y se atragantan con facilidad, lo que hace esencial el cuidado de la madre mientras el niño se alimenta.

No es posible predecir las consecuencias que puedan aparecer tardíamente, sobre todo las secuelas a causa de caídas, que se observaron en un alto porcentaje. La mortalidad fue mínima en comparación con grupos estudiados en otros lugares (cuadro 7).

El 84,04% de los diferentes accidentes estudiados sucedieron en niños identificados por la madre como demasiado inquietos y en menor porcentaje en los denominados pasivos. Estas características se consideraron dentro de la personalidad de los niños de acuerdo con la curiosidad, vivacidad, indiferencia, terquedad y constancia que manifestaban en cada uno de sus actos, y que en los niños activos favorecían el mayor riesgo de sufrir accidentes.

Una situación propicia y de gran riesgo para que los menores de cinco años sean víctimas frecuentes de accidentes en el hogar es que están al cuidado de familiares o

bien que permanezcan solos. Sin duda estas circunstancias reflejan en forma elocuente, si bien no se declara así con respecto a la ocupación, que la madre en algún momento tenía que salir en busca del sustento de sus hijos menores, lo que le obligaba a dejarlos bajo el cuidado de otras personas (cuadro 8).

Cabe hacer notar que en ocasiones y frente a caídas, cortaduras y asfixias, las madres actuaron oportunamente en la aplicación inmediata de medidas adecuadas. Sin embargo, las medidas fueron desacertadas y hasta peligrosas, en especial frente a quemaduras e intoxicaciones.

## Conclusiones

De los resultados obtenidos en el presente estudio se deducen las siguientes conclusiones:

- Las caídas ocupan un lugar preponderante en los accidentes que ocurren en el hogar, en particular en los niños menores de 1 año y de 1 a 3 años de edad.

- Las quemaduras ocupan el segundo lugar y se deben sobre todo al agua caliente y al fuego. El grupo de mayor riesgo son los niños de 1 a 3 años.

- Las intoxicaciones se presentan en tercer lugar y ocurren con mayor frecuencia en los niños de 1 a 3 años. La causa principal de intoxicación es por ingestión de queroseno, seguida por la ingestión de lejía y detergentes.

- Las cortaduras se producen más en los niños de 3 a 5 años, en especial por el manejo de cuchillos, navajas y vidrios, y en menor porcentaje por instrumentos punzantes.

- Las asfixias se deben básicamente a la introducción de objetos extraños en la boca o la nariz, como monedas y papel, y se presentan con mayor frecuencia en los niños de 1 a 3 años.

- Un elevado porcentaje de los acciden-

tes ocasionan enfermedades transitorias, si bien pueden presentarse también secuelas más graves, sobre todo de quemaduras, caídas y cortaduras.

- Los niños inquietos sufren más accidentes que los pasivos. El porcentaje de accidentes es mayor entre los niños que quedan en la casa al cuidado de sus hermanos o de algún otro familiar.

- Más de la mitad de los niños accidentados reciben atención en el hogar. A veces esta atención resulta desacertada y hasta peligrosa, más bien en el tratamiento de quemaduras e intoxicaciones. En otros casos se acude a instituciones de salud y en menor cuantía al farmacéutico y al personal empírico.

- El alto porcentaje de accidentes que se producen en el hogar en niños menores de cinco años ocurren en barrios marginados, donde las familias tienen escasa instrucción y desconocen las medidas de seguridad en el hogar; esto guarda una estrecha relación con la situación socioeconómica de la familia, y con la poca accesibilidad a los servicios de salud.

## Resumen

De 1977 a 1979 se realizó un estudio en 21 093 familias procedentes de cuatro zonas marginadas (Pueblos Jóvenes) de Trujillo, Perú, con objeto de averiguar la frecuencia de accidentes en el hogar en niños menores de cinco años de edad y la posible relación que guardan con las condiciones socioeconómicas de las familias. Esta información puede ser de utilidad para las autoridades competentes en la elaboración de programas de prevención en las diferentes instituciones de salud de la región y del país. Se obtuvo una muestra seleccionada al azar de 915 niños menores de cinco años que habían sufrido caídas, quemaduras, intoxicaciones y cortaduras en el hogar. Las caídas representaron el mayor porcentaje de accidentes y

se produjeron mientras el niño jugaba o trataba de trepar a lugares altos. El 33,87% de los accidentes se debieron a quemaduras producidas por líquidos calientes, fuego y objetos calientes. La mayoría de las intoxicaciones ocurrieron por ingestión de queroseno (71,25%) y en menor porcentaje de lejía, gasolina, detergentes, pinturas y fármacos. Las asfixias se produjeron sobre todo por la intro-

ducción de objetos extraños en la boca y nariz (53,33%). Todos estos tipos de accidentes ocurrieron con mayor frecuencia en los niños de 1 a 3 años. En cambio las cortaduras por instrumentos como cuchillos, navajas, vidrios y tijeras fueron más frecuentes en los niños de 3 a 5 años (58,73%). La mayoría de los accidentes causaron enfermedad transitoria (73,87%) y de preferencia se atendió al niño en el hogar. ■

## BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, A. R. Intoxicaciones por hidrocarburos en niños. Tesis. Universidad Nacional de Trujillo, Programa de Ciencias Médicas, 1966.
- Backett, M. *Accidentes en el hogar*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1966. (Cuadernos de Salud Pública 26.)
- Blake, F. G., Wright, F. H. y Waechter, E. H. *Enfermería pediátrica*. 9 ed. México, Editorial Interamericana, 1978.
- Freeman, R. *Enfermería en salud pública*. 1 ed. México, Editorial Interamericana, 1971.
- Leifer, G. *Enfermería pediátrica* 2 ed. México, Editorial Interamericana, 1974.
- Minchola de Pérez, A. *Accidentes en el hogar en niños menores de 5 años de edad Pueblo Joven Vista Alegre*. Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo, 1977. (Trabajo preliminar de circulación interna.)
- Morey, G. Problemas del quemado. Aspectos sociales. Lima, Perú. *Rev Viernes Med* 22(2), mayo-agosto de 1970.
- Nelson, E. W., Waldog, N., Vaughan, V. C. y McKay, R. J. *Tratado de pediatría*. 6 ed. Tomo II. México, Editorial Salvat, 1977. p. 1468.

### Home accidents in children under five years of age in Trujillo, Peru (Summary)

From 1977 to 1979, a study of 21 093 families in four marginal areas (Pueblos Jóvenes) of Trujillo, Peru, was conducted to ascertain the frequency of home accidents in children under five years of age and their possible relation to the socioeconomic conditions of the families. This information may be useful to the competent authorities in preparing prevention programs in the different health institutions of the region and the country. A randomly-selected sample of 915 children under five years of age who had suffered from falls, burns, intoxication and cuts at home was obtained. Falls represented the largest percentage of accidents and took place while children were playing or trying to climb up to high places.

Burns caused by hot liquids, fire and hot objects accounted for 33,87% of the accidents. Most of the cases of intoxication (71,25%) were caused by swallowing kerosene and, in smaller percentages, lye, gasoline, detergents, paint and drugs. Asphyxia was, in most cases, caused by introducing foreign objects into the mouth and nose (53,33%). All these types of accidents occurred more frequently among children from one to three years of age. In contrast, cuts with knives, razors, glass and scissors were more frequent among children from three to five years of age (58,73%). Most of the accidents caused temporary illness (73,87%) and the children were usually attended at home.



### **Acidentes ocorridos no lar a crianças de menos de cinco anos, em Trujillo, Peru (Resumo)**

Realizou-se um estudo de 1977 a 1979 em torno de 21 093 famílias procedentes de quatro zonas marginalizadas (Pueblos Jóvenes) de Trujillo, Peru, com o objeto de averiguar a frequência de acidentes ocorridos na própria casa com crianças de menos de cinco anos de idade e a possível relação que exista entre esses desastres e as condições sócio-econômicas das famílias. Essa informação pode ser útil para as autoridades competentes no concernente à elaboração de programas de prevenção nas várias instituições de saúde da região e do país. Conseguiu-se uma amostra aleatória de 915 crianças de menos de cinco anos que tinham sido vítimas de tombos, queimaduras, intoxicações e cortaduras na própria casa. A maior percentagem foi de tombos ocorridos enquanto a criança brincava ou experimentava

subir a lugares altos. Deveu-se 33,87% dos acidentes a queimaduras com líquidos quentes, fogo e objetos quentes. A maioria das intoxicações foram causadas pela ingestão de querosene (71,25%) e em percentagem menor por ingerir sabão, gasolina, detergentes, pinturas e fármacos. As asfixias foram causadas mormente pela introdução de objetos estranhos na boca e no nariz (53,33%). Todos esses tipos de acidentes sucederam mais frequentemente com crianças entre 1 e 3 anos. Por outro lado, as cortaduras por instrumentos tais como facas, navalhas, vidros e tesouras foram mais comuns entre crianças de 3 a 5 anos (58,73%). A maioria dos acidentes foram causa de doenças passageiras (73,87%) e de maneira preferente a criança recebeu o necessário atendimento na própria casa.

### **Accidents à domicile d'enfants de moins de cinq ans, à Trujillo, Pérou (Résumé)**

La fréquence des accidents dont sont victimes, dans le cadre même de leur foyer, des enfants de moins de cinq ans, et le rapport pouvant exister entre ces accidents et les conditions familiales socio-économiques ont fait l'objet d'une étude. Celle-ci s'est prolongée de 1977 à 1979 et a porté sur 21 093 familles originaires de quatre zones marginalisées (Pueblos Jóvenes) de Trujillo, Pérou. L'information ainsi recueillie peut être utile aux autorités compétentes pour l'élaboration de programmes de prévention destinés aux divers établissements sanitaires de la région et du pays. L'enquête menée a révélé que 915 enfants de moins de cinq ans, sélectionnés au hasard, avaient été victimes de chutes, brûlures, intoxications et coupures au sein même de leur famille. Le pourcentage le plus élevé de ce type d'accidents correspondait aux chutes se produisant alors que l'enfant joue ou tente

d'accéder à quelque endroit hors de sa portée. Les brûlures occasionnées par des liquides, le feu ou le contact d'objets trop chauds représentaient 33,87% des accidents. Les intoxications étaient dues en majeure partie à l'ingestion de kérosène (71,25%) et, en de plus faibles proportions, d'eau de Javel, d'essence, de produits détersifs, de peinture et de médicaments. Les cas d'asphyxie provoqués surtout par l'introduction de corps étrangers dans le nez ou dans la bouche constituaient 53,33% des accidents dont avaient été victimes en majeure partie des enfants de 1 à 3 ans. Les coupures avec couteaux, rasoirs, verres ou ciseaux ont été plus fréquentes, par contre, parmi les enfants de 3 à 5 ans (58,73%). La maladie consécutive à la majeure partie de ces accidents (73,87%) n'a eu qu'un caractère transitoire et l'enfant a été généralement soigné à domicile.