

Estímulos del hogar y características al nacer de los niños con síndrome de Down
Estímulos domiciliares e características ao nascimento de crianças com síndrome de Down

Home stimuli and characteristics at birth of children with Down syndrome

Recibido: 21/08/2019
Aprobado: 01/07/2020
Publicado: 05/08/2020

Monise Fernandes de Carvalho¹
Janaine Brandão Lage²
Karina Pereira³

Este es un estudio cuantitativo y descriptivo realizado entre 2018 y 2019, que tiene por objeto describir las características de nacimiento y los estímulos del hogar de los niños con síndrome de Down. El cuestionario utilizado para recoger información sobre el entorno del hogar del niño fue el *Affordances in the Home Environment for Motor Development Self-Report* (18 a 36 meses), a través de una entrevista, y un cuestionario de anamnesis. Participaron cinco madres y sus hijos con síndrome de Down. Los niños tenían un promedio de 31 meses ($\pm 3,78$) y todos ellos realizaron cirugías. Se verificó que todos los niños tenían oportunidades medias y altas. El espacio interior y la variedad de estímulos fueron los únicos elementos en los que todos los niños recibieron una puntuación muy buena. La motricidad fina y gruesa de los niños fue clasificada como débil. El entorno del hogar tenía importantes estímulos para el desarrollo de los niños. El entorno es importante para el crecimiento y desarrollo del niño con Down, así como la participación en el estímulo de los padres y otros adultos de alrededor.

Descriptor: Ambiente; Síndrome de Down; Juego e Implementos de juego.

Este é um estudo quantitativo e descritivo realizado entre 2018 a 2019, que tem como objetivo descrever as características de nascimento e estímulos domiciliares de crianças com síndrome de Down. O questionário utilizado para coletar informações sobre o ambiente domiciliar da criança foi o *Affordances in the Home Environment for Motor Development Self-Report* (18 aos 36 meses), através de entrevista, e um questionário de anamnese. Participaram cinco mães e suas crianças com síndrome de Down. As crianças tinham média de 31 meses ($\pm 3,78$) e, todas realizaram cirurgias. Verificou-se que todas as crianças apresentaram médias e altas oportunidades. O espaço interior e a variedade de estímulos foram os únicos itens em que todas as crianças receberam pontuação muito boa. A motricidade fina e grossa das crianças foi classificada como fraca. O ambiente domiciliar possuía estímulos importantes para o desenvolvimento das crianças. O ambiente é importante para o crescimento e desenvolvimento da criança com Down, assim a participação na estimulação pelos pais e outros adultos ao redor.

Descritores: Meio Ambiente; Síndrome de Down; Jogos e brinquedos.

This is a quantitative and descriptive study carried out between 2018 and 2019. It aims to describe the characteristics of birth and home stimuli of children with Down syndrome. The questionnaire used to collect information about the child's home environment was the *Affordances in the Home Environment for Motor Development Self-Report* (18 to 36 months), through an interview, and an anamnesis questionnaire. Five mothers and their children with Down syndrome participated. The children had an average age of 31 months (± 3.78) and all of them underwent surgery. It was found that all children had medium and high opportunities. The interior space and the variety of stimuli were the only items in which all children received a very good score. The fine and gross motor skills of children were classified as weak. The home environment had important stimuli for children's development. The environment is important for growth and development of the child with Down, as well as participation in stimulation by parents and other adults around.

Descriptors: Environment; Down Syndrome; Play and playthings.

1. Fisioterapeuta. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-3101-5219 E-mail: mohfernande@hotmail.com

2. Especialista en Acupuntura. Especialista en Neuropediatría. Maestra en Educación Física. Estudiante de Doctorado en Ciencias de la Salud en la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Fisioterapeuta del Centro de Equinoterapia de la *Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais* (Asociación de Padres y Amigos de los Excepcionales - APAE), Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-1712-5593 E-mail: ja.bl@terra.com.br

3. Fisioterapeuta. Especialista en Intervención Neuropediátrica. Maestra y Doctora en Fisioterapia. Profesora Adjunta del Departamento de Fisioterapia y del Programa de Posgrado en Fisioterapia de la UFTM, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-7486-1004 E-mail: karina.pereira@uftm.edu.br

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de niños sufre algunas interferencias sociales y ambientales durante su evolución, debido a las características del entorno del hogar del niño en relación con la cantidad, la variedad de estímulos y la participación de la familia¹. El entorno en el que se inserta el niño puede actuar como facilitador de su desarrollo. Y la relación de los padres con el niño es importante para ayudar al niño a tener más libertad de movimiento, ayudarlo a ponerse de pie, hablar, jugar e interactuar con otros niños y adultos².

La familia y otros adultos del entorno del hogar son esenciales en el desarrollo del niño, proporcionando las primeras experiencias de aprendizaje, a través del acto de jugar³. La teoría ecológica, según Gibson, define las *affordances* (oportunidades) del entorno como aquello que ofrece un desafío a la persona, es decir, algo que proporciona las primeras interacciones con el entorno interno y externo del hogar, como objetos, superficies y personas^{4,5}.

El nacimiento de un hijo puede requerir la adaptación de los padres, con cambios en la vida cotidiana, especialmente después del diagnóstico de un síndrome que representa un retraso en el desarrollo del bebé⁶. El síndrome de Down es una alteración genética y se caracteriza por un desarrollo motor lento y aspectos clínicos como hipotonía muscular, laxitud de los ligamentos, hipermovilidad articular, déficit cognitivo y retraso en el habla, que puede ser un factor limitante en la exploración del entorno y de los juguetes debido a la dificultad de los padres para proporcionar estímulos según el interés del niño⁷.

La disponibilidad de estímulos como los juguetes, que son fundamentales para el desarrollo de los niños, como los peluches, los coches, los animales, los rompecabezas y los juegos de puzzles, los juguetes de construcción de varios tamaños, los areneros, los lápices de colores, los libros, las cajas de música, los instrumentos musicales, los triciclos, las bicicletas y los columpios, son el soporte de muchos juegos que fomentan la adquisición de la coordinación motriz fina y gruesa⁸.

Los resultados del crecimiento de los niños se ven influidos por factores de riesgo biológicos y sociales como la vivienda (características del lugar), las relaciones familiares, la escolaridad de los padres y los ingresos familiares⁹. Las familias con mejores condiciones financieras, con un mayor grado de escolaridad, en las que el cabeza de familia tiene una profesión bien remunerada, tienen más posibilidades de disponer de una mayor variedad de bienes y servicios que favorezcan a sus hijos¹⁰. Esto significa que los niños que están en una situación más favorable tienen una mejor estimulación. En este sentido, este informe de caso tiene como objetivo describir las características del nacimiento y la estimulación en el hogar de los niños con síndrome de Down.

MÉTODO

Este es un estudio cuantitativo y descriptivo que fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación (CEP) de la UFTM (dictamen 2.695.020). La recogida de datos se realizó mediante una entrevista de diciembre de 2018 a marzo de 2019 en la Universidade Federal do Triângulo Mineiro en Uberaba, Minas Gerais.

A las madres se les aplicó el cuestionario *Affordances in the Home Environment for Motor Development Self-Report* (AHEMD-SR – 18 a 36 meses) por medio de entrevistas, durante 20 minutos.

Las puntuaciones se generaron a partir del programa (AHEMD-SR *Calculator VPbeta* 1.5.xls) según las cinco subescalas que son: espacio interior (espacio para jugar y caminar libremente, más de un tipo de suelo, muebles para que el niño suba, baje y salte, cuarto de juguetes y baúles para guardar los juguetes), espacio exterior (sería un jardín o patio y puede tener más de un tipo de suelo como: césped, cemento, madera; superficies inclinadas, juguetes para que el niño cuelgue, escaleras, lugar para que el niño juegue).

La variedad de estimulación (si el niño juega con otros niños, los padres juegan con él, los niños juegan con otros adultos además de los padres; también si la ropa del niño permite la libertad de movimiento, cuanto tiempo permanece en un área específica de la casa, en un parque, libre para caminar por toda la residencia), la motricidad fina (se observará la cantidad de juguetes que tiene el niño, que van de cero a más de 5 y son: títeres, juguetes que imitan los teléfonos, material de cocina, herramientas, juegos, juguetes para encajar, bandejas con piezas para encajar, lego, lápices de colores, crayones, papel, pinturas, plastilina o arcilla para moldear, tijeras sin puntas; juguetes musicales como: sonajas, cascabeles, panderetas y pianos) y de motricidad gruesa (bolas de diferentes tamaños, colores y materiales, palos, blancos, cestas, conos, caballos de madera, patinetes, resbaladeros, túneles, triciclos, bicicletas, coches y columpios) que reciben puntuaciones independientes según su calidad: muy buena (4), buena (3), débil (2), muy débil (1) y mala (0). Al final, el AHMED-SR total clasifica las oportunidades de estimulación del entorno doméstico como “baja” (el entorno ofrece poca oportunidad), “media” (entorno razonable) o “alta” (entorno excelente)¹¹.

RESULTADOS

Participaron cinco niños, cuatro de los cuales eran mujeres, con una edad gestacional media de 35 semanas ($\pm 2,28$), una edad media de 31 meses ($\pm 3,78$), un peso medio al nacer de 2.278 kg (± 416), una longitud media al nacer de 42,3 cm ($\pm 5,21$) y una media de Apgar al quinto minuto de 9 ($\pm 1,14$).

Todos los niños se sometieron a algún tipo de cirugía, tres niños fueron operados del corazón y dos del tracto gastrointestinal (Tabla 1).

Tabla 1. Caracterización de los niños con síndrome de Down. Uberaba-MG, 2019

Niños	Edad gestacional	Apgar	Peso	Longitud	Cirugía	Período de Hospitalización	Edad Cronológica
A	38 sem	10	2.600kg	48 cm	Colecistectomía	2 días	36 meses
B	33 sem	9	1.800kg	42 cm	Cardíaca	180 días	32 meses
C	35 sem	7	2.200kg	42,5 cm	Gastroesofágico	14 días	33 meses
D	33 sem	8	1.990kg	45 cm	Cardíaca	210 días	29 meses
E	37 sem	9	2.800kg	34 cm	Cardíaca	21 días	26 meses

Leyenda: sem-semanas, kg-kilogramos, cm-centímetros.

Las características de la familia se presentan en la Tabla 2 según el cuestionario del AHMED-SR. La casa fue el tipo de residencia más común, el nivel de escolaridad de los padres prevaleció la escuela secundaria, el ingreso mensual en la mayoría de las familias fue superior a R\$ 2.500,00.

Tabla 2. Características familiares de los niños con síndrome de Down, según el AHMED-SR. Uberaba - MG, 2019.

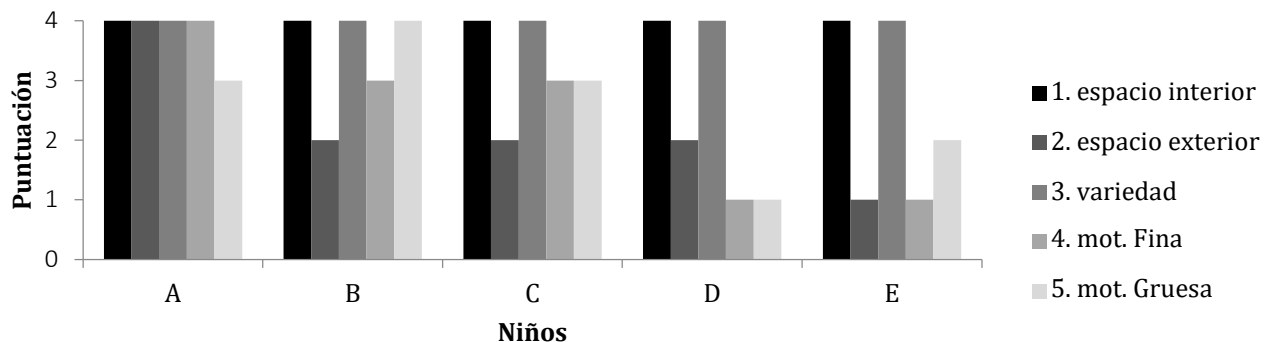
Característica de la familia	Niño A	Niño B	Niño C	Niño D	Niño E
Tipo de residencia	Departamento	Casa	Casa	Casa	Casa
Número de adultos	2	2	1	2	2
Número de niños	2	1	2	2	1
Escolaridad - Padre	Superior	Superior	Secundaria	Secundaria	Secundaria
Escolaridad - Madre	Superior	Secundaria	Secundaria	Secundaria	Secundaria
Ingresos mensuales (reales)	R\$ 5.000 o más	R\$ 5.000 o más	R\$2.500 a R\$3.500.	R\$2.500 a R\$3.500.	R\$1.000 a R\$1.500

La Figura 1 muestra la puntuación obtenida por los niños en cada una de las subescalas del AHMED-SR. El espacio interior y la variedad de estímulos fueron los únicos elementos en los que todos los niños recibieron una puntuación de 4 (muy buena). En el espacio exterior, sólo un niño obtuvo 4. En la motricidad gruesa, cuatro niños obtuvieron una puntuación baja.

Los niños D y E obtuvieron las puntuaciones más bajas en la caracterización de su entorno doméstico (débil y/o muy débil) en los ítems ambiente externo, motricidad fina y

gruesa. Sin embargo, en el puntaje total del AHMED-SR se clasificaron con oportunidades razonables, lo que muestra la importancia de analizar cada ítem para poder identificar la causa de las dificultades y ajustarla de acuerdo con las condiciones financieras de las familias.

Figura 1. Caracterización del perfil del niño en el entorno del hogar según el AHMED-SR. Uberaba-MG, 2019.



Leyenda: Las letras A, B, C, D y E representan a los cinco niños del estudio.

La Tabla 3 muestra que todos los niños tenían una gran cantidad de juguetes de motricidad fina, siendo mayor que la cantidad de juguetes de motricidad gruesa.

Tabla 3. Cantidad de materiales de motricidad fina y gruesa (AHMED-SR). Uberaba-MG, 2019.

AHEDM-SR	Niño A	Niño B	Niño C	Niño D	Niño E
MOTRICIDAD FINA					
Muñecos	≥5	≥5	≥5	≥5	≥5
Puzzles	≥5	≥5	≥5	3 o 4	≥5
Juegos	≥5	≥5	≥5	1 o 2	3 o 4
Materiales de construcción	≥5	1 o 2	3 o 4	1 o 2	1 o 2
Juguetes educativos	≥5	≥5	≥5	1 o 2	≥5
Otros	3 o 4	≥5	≥5	1 o 2	1 o 2
MOTRICIDAD GRUESA					
Materiales Musicales	≥5	≥5	≥5	3 o 4	≥5
Materiales de manipulación	3 o 4	≥5	3 o 4	1 o 2	1 o 2
Materiales de locomoción	≥5	≥5	≥5	1 o 2	3 o 4
Materiales de exploración global	1 o 2	1 o 2	3 o 4	1 o 2	1 o 2

La Tabla 4 muestra la puntuación total del AHMED para cada niño, observándose que la puntuación varió de media a alta y el entorno de razonable a excelente.

Tabla 4. Clasificación de cada niño en el score total de AHMED-SR. Uberaba- MG, 2019.

Niños	Score	Puntuación	Clasificación de las oportunidades de estímulo
A	19	Alta	Ambiente excelente
B	17	Alta	Ambiente excelente
C	16	Media	Ambiente razonable
D	12	Media	Ambiente razonable
E	12	Media	Ambiente razonable

DISCUSIÓN

Se entiende que factores como el tipo de hogar en el que vive el niño pueden influir en los estímulos que se le ofrecen, a partir de los espacios existentes como: el entorno interno y externo, la presencia o no de hermanos, adultos y niños que viven en el entorno del niño, el nivel de escolaridad de los padres, el nivel socioeconómico, entre otros factores que intervienen en las oportunidades para dar desafíos al individuo en desarrollo¹².

El niño A nació con el peso apropiado para la edad gestacional (AIG) y a término. En el espacio exterior, que es una terraza, el niño tiene contacto con superficies inclinadas para bajar, subir o saltar y escaleras, tiene la oportunidad de jugar en el patio del condominio. El espacio

interno ha demostrado ser suficiente para jugar, hay muebles para colgar con seguridad y una habitación para juguetes y juegos. En cuanto a las actividades diarias, el niño A no juega todos los días con otros niños, sin embargo, regularmente juega con otros adultos además de sus padres. Los padres le permiten elegir su juego, enseñándole a reconocer las diferentes partes del cuerpo. La madre informa que la residencia es muy pequeña. En cuanto a los juguetes de motricidad gruesa, el niño tuvo pocos materiales de exploración global y tuvo una puntuación total de AHEMD-SR de 19 puntos. La variedad de estimulación (jugar con otros niños, elegir sus juguetes, la estimulación de los padres para jugar, ropas cómodas para jugar y el tiempo que queda en ciertos ambientes) puede ser un predictor significativo para el crecimiento¹³.

El niño B nació con el peso apropiado para la edad gestacional y prematuro. En relación con el espacio exterior ha contado con rampas de diversas inclinaciones y un lugar para que los niños jueguen, como por ejemplo un patio de recreo. El espacio interior es suficiente para jugar y caminar; no hay más de un tipo de suelo, siendo piso frío en todos los ambientes, y tampoco hay un cuarto de juguetes, pero los mantiene dentro de los baúles o cajones. En cuanto a las actividades diarias, el niño B juega con otros niños y adultos además de, casi siempre, los padres. Los padres juegan con el niño enseñando y estimulando al niño con la voz de mando para correr, caminar, gatear y parar, el niño no siempre elige los juguetes con los que quiere jugar. Acerca de caminar por el patio de recreo, asiste casi siempre y la casa se considera de tamaño razonable, moderado. El niño ha tenido poco en los juguetes de motricidad fina que son los materiales de construcción y los materiales de motricidad gruesa que son los de exploración global. El total de AHEMD-SR fue de 17 puntos. Un estudio realizado en Rio Grande do Sul (SINPRO), en la ciudad de Santa Maria - RS, llevado a cabo con responsables de niños típicos de entre 18 y 42 meses, muestra cómo los ambientes del hogar tienen una fragilidad en relación con los materiales ofrecidos a los niños, cuánto esto afecta directamente a la motricidad en la infancia³.

El niño C nació con el peso apropiado para la edad gestacional y prematuro. Fue sometido a una cirugía gastroesofágica y estuvo hospitalizado durante 14 días. En el espacio exterior hay más de un tipo de suelo (césped y cemento), no hay superficies inclinadas, hay juguetes para colgarse, no hay escaleras. En el espacio interior, la casa no tiene suficiente espacio, tiene una alfombra en el suelo para que el niño caiga con seguridad, y también hay muebles para subir, bajar y saltar, no tiene un cuarto de juguetes, sino baúles para guardarlos. En cuanto a las actividades diarias, juega con otros adultos y otros niños, puede elegir los juguetes con los que se va a jugar y los padres animan y estimulan al niño para que juegue. En el patio de recreo se queda mucho tiempo, casi siempre es libre de pasear por la casa y la casa se considera pequeña. El niño tuvo una cantidad media de juguetes en motricidad fina y gruesa, el total de AHEMD-SR fue de 16 puntos, clasificada como media. Un artículo describe que un hogar clasificado como medio proporciona oportunidades razonables para el desarrollo motor del niño¹⁴.

El niño D al nacer tenía un peso adecuado para la edad gestacional (AIG) y nació prematuro. Se le realizó una cirugía cardíaca y el tiempo de hospitalización fue de 210 días. En cuanto al espacio exterior, no hay escaleras, no hay diferentes suelos y no hay juguetes en un área simulada a un patio de recreo, y el espacio no tiene rampas. En el entorno interior hay suficiente espacio para jugar y caminar, muebles para colgar y hay un cuarto de juguetes y baúles. En las actividades diarias, el niño D juega con otros niños y adultos además de los padres. Los padres juegan con el niño permitiéndole elegir sus juguetes, le enseñan las partes del cuerpo humano. En un patio de recreo se queda por poco tiempo, libre para caminar por la casa por mucho tiempo y el tamaño de la casa se considera grande.

El niño C tuvo una pequeña cantidad de juguetes en la subescala de motricidad fina en artículos de juego, materiales de construcción, juguetes educativos y otros. En la subescala de motricidad gruesa tuvo poca cantidad en materiales manipulables, materiales locomotores, materiales de exploración global; AHEMD-SR total de 12 puntos. Celebrado en Juazeiro do

Norte, un municipio situado en la región Sur del estado de Ceará, el estudio muestra que utilizando el mismo cuestionario AHEMD-SR (18 y 36 meses) con los cuidadores de niños de edades comprendidas entre 26 y 36 meses (como en el presente estudio), se demostró que la escasez de oportunidades de estímulos ambientales puede comprometer el desarrollo motor de los niños, ya que la disponibilidad de materiales y objetos estimulantes es importante para el desarrollo¹⁵.

El niño E nació prematuro, con un peso adecuado para la edad gestacional y fue sometido a una cirugía cardíaca, con un tiempo de hospitalización de 21 días. La casa no tiene un ambiente externo. El ambiente interior es suficiente para que el niño juegue y camine, en el interior de la casa no tiene varios tipos de suelo, tiene muebles para colgar con seguridad, no tiene escaleras, tiene una habitación sólo de juguetes, baúles y cajones. En cuanto a las actividades diarias, el niño no juega todos los días con otros niños y regularmente juega con otros adultos que no sean sus padres, el niño elige juguetes para jugar y los padres juegan y estimulan al niño.

El niño E casi nunca va al parque, queda libre en casa para caminar. El niño tuvo una pequeña cantidad de juguetes en la motricidad fina en los artículos de materiales de construcción y otros y la motricidad gruesa en los artículos de materiales de manipulación, materiales de exploración global; AHEMD -SR total fue de 12 puntos. El espacio exterior fue la variable que presentó la mayor insuficiencia, lo mismo se observó en el estudio, que evaluó el entorno del hogar de los niños típicos de 32 a 48 meses de una escuela municipal de Campina Grande do Sul-PR, observando que el espacio exterior de la mayoría de los hogares analizados no ofrecía suficientes oportunidades para el desarrollo de los niños¹³.

Una encuesta realizada a lactantes con síndrome de Down, de entre 3 y 18 meses de edad, que viven en la región del Triângulo Mineiro (MG), demostró que las limitaciones del síndrome interfieren con el rendimiento motor y también que hay oportunidades precarias en el hogar para estos lactantes. Incluso con las limitaciones, los niños con síndrome de Down con más *affordances* que proporcionan los padres pueden presentar una socialización más fácil con el entorno y una mejor interacción con los juguetes, siempre que se les estimule y tengan estas oportunidades².

CONCLUSIÓN

El ambiente del hogar y las características al nacer de los niños son fundamentales para el desarrollo, los niños nacieron con algunas limitaciones como la prematuridad y luego realizaron cirugías, por lo que la estimulación es muy importante.

El entorno proporcionará un buen crecimiento, al igual que los padres y otros adultos que tienen un papel importante en sus vidas. Con esto es importante que se hagan nuevos estudios, para ayudar siempre en la vida de los niños y padres que tanto necesitan ayuda, para mejorar el desarrollo, ya que tienen síndrome de Down, y tienen ciertas características limitantes.

El estudio tiene como limitación el pequeño número de niños investigados, pero muestra la realidad de los niños con Down que puede ser idéntica a otros lugares.

REFERENCIAS

1. Eickmann SH. Desenvolvimento infantil: fatores determinantes e impacto de um programa de estimulação psicossocial [tese]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2003.
2. Knychala NAG, Oliveira EA, Araújo LB, Azevedo VMGO. Influência do ambiente domiciliar no desenvolvimento motor de lactentes com síndrome de Down. Fisioter Pesqui. [Internet]. 2018 [citado en 02 jul 2020]; 25(2):202-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/17006925022018>
3. Soares ES, Flores FS, Katzer JI, Valentini NC, Corazza ST, Copetti F. Análise das oportunidades de estimulação motora em ambientes domiciliares na região central do Rio Grande do Sul. Rev

- Bras Educ Fís Esp. [Internet]. 2015 [citado en 02 jul 2020]; 29(2):279-88. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-55092015000200279>
4. Iltus S. Significance of home environments as proxy indicators for early childhood care and education. Background paper prepared for the Education for all Global Monitoring Report 2007, Strong foundations: early childhood care and educations [Internet]. [Paris: UNESCO]; 2006 [citado en 02 jul 2020]. (2007/ED/EFA/MRT/PI/16). Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/4437/ec766798fb8f43d2a9449736bdbc5640c771.pdf>
 5. Harold SJ. Gibson's "Affordances": evolution of a pivotal concept. J Sci Psychol. [Internet]. 2008 [citado en 02 jul 2020]; 34-45. Disponible en: https://www.psyencelab.com/uploads/5/4/6/5/54658091/gibsons_affordances_evolution_of_a_pivotal_concept.pdf
 6. Bradt JO. Tornando-se pais: famílias com filhos pequenos. In: Carter B, McGoldrick M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Trad. Veronese MAV. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995. p. 206-22
 7. Pereira K, Basso RP, Lindquist ARR, Silva LGP, Tudella E. Infants with Down syndrome: percentage and age for acquisition of gross motor skills. Res Dev Disabil. [Internet]. 2013 [citado en 02 jul 2020]; 34(3):894-901. DOI: 10.1016/j.ridd.2012.11.021
 8. Vygotsky LS, Luria AR, Leontiev AN. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. São Paulo: Ícone; 1998.
 9. Rodrigues LM. A criança e o brincar [monografia]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; 2009.
 10. Tong S, Baghurst P, Vimpani G, McMichael A. Socioeconomic position, maternal IQ, home environment and cognitive development. J Pediatr. [Internet] 2007 [citado en 02 jul 2020]; 151(3):284-8. DOI: 10.1016/j.jpeds.2007.03.020
 11. Rodrigues LP, Saraiva L, Gabbard C. Development and constructural validation of an inventory for assessing the home environment for motor development. Res Quar Exerc Sport. [Internet]. 2005 [citado en 02 jul 2020]; 76(2):140-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/02701367.2005.10599276>
 12. Silva TR, Gontijo CS. A família e o desenvolvimento infantil sob a ótica da gestalt-terapia. Rev IGT Rede [Internet]. 2016 [citado en 02 jul 2020]; 13(24):15-36. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v13n24/v13n24a03.pdf>
 13. Silva WR, Lisboa T, Ferrari EP, Freitas KTD, Cardoso FL, Motta NFA, et al. Opportunities for motor stimulation in the home environment of children. J Hum Growth Dev. [Internet]. 2017 [citado en 02 jul 2020]; 27(1):84-90. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.127659>
 14. Rodrigues LP, Gabbard C. A invariância do gênero na estrutura multidimensional do AHMED (Affordances in the Home Environment for Motor Development). In: Catela D, Barreiros J, editores. Estudos em desenvolvimento motor da criança. Rio Maior, Portugal: Edições ESDRRM; 2008. p. 151-8.
 15. Nobre FSS, Costa CLA, Oliveira DL, Cabral DA, Nobre GC, Caçola P. Análise das oportunidades para o desenvolvimento motor (*affordances*) em ambientes domésticos no Ceará - Brasil. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. [Internet]. 2009 [citado en 02 jul 2020]; 19(1):9-18. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v19n1/02.pdf>

CONTRIBUCIONES

Monise Fernandes de Carvalho contribuyó a la recogida e interpretación de datos y la redacción. **Janaine Brandão Lage** colaboró en la interpretación de los datos y la redacción. **Karina Pereira** actuó en la interpretación de los datos y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Carvalho MF, Lage JB, Pereira K. Estímulos del hogar y características al nacer de los niños con síndrome de Down. REFACS [Internet]. 2020 [citado en: *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 2):746-753. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

CARVALHO, M. F.; LAGE, J. B.; PEREIRA, K. Estímulos del hogar y características al nacer de los niños con síndrome de Down. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 8, p. 746-753, 2020. Supl. 2. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Carvalho, M.F., Lage, J.B., & Pereira, K. (2020). Estímulos del hogar y características al nacer de los niños con síndrome de Down. *REFACS*, 8(Supl. 2), 746-753. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.