

LISTA DEL DESARROLLO TÍPICO DE NUEVE A DIEZ MESES (Diane Bahr)

Seleccione las características que ve en su bebé de Nueve a Diez meses

Bebe típico de 9- a 10- meses de edad	SI	NO
DESARROLLO DE LA BOCA/ALIMENTACIÓN		
Integra el reflejo involuntario de succión (parece estar desapareciendo entre los 6 a 12 meses).		
Integra el reflejo nauseoso, que ahora se encuentra en la parte posterior del 1/3 de la lengua secundario a las experiencias apropiadas de alimentación y de las experiencias de poner objetos en la boca (Esto ocurre entre los 6 a 9 meses).		
Integra el reflejo lingual transverso/lateral (parece estar desapareciendo entre los 9 a 24 meses).		
Integra el reflejo de mordida fásico/arriba-abajo (parece estar desapareciendo entre los 9 a 12 meses).		
Utiliza un incremento en el movimiento rotatorio diagonal de la mandíbula (Esto ocurre entre los 6 a 11 meses).		
Utiliza las neuronas espejo en la alimentación, lo que hace que sea importante que los padres o cuidadores participen y realicen actividades de comer y beber con el bebe (este es un proceso social e interactivo).		
Le salen los primeros 2 dientes frontales inferiores (incisivos centrales) entre los 6 a 10 meses.		
Erupción de los 2 dientes frontales (incisivos centrales) entre los 8 a 12 meses; remueve o retira la comida del labio inferior con los dientes frontales superiores.		
Salen los incisivos laterales inferiores entre los 10 a 16 meses.		
Erupción de los incisivos laterales superiores entre los 9 a 13 meses.		
Tiene la boca cerrada y respira con facilidad por la nariz mientras duerme y cuando la boca está inactiva o vacía.		
Apoya la lengua en el techo del paladar con la boca cerrada para ayudar a mantener la forma del paladar.		
Está libre de tejidos orales o ataduras/frenillos en la lengua, los labios y/o las mejillas que limiten el movimiento de dichas estructuras orales.		
Succiona líquido del pecho y/o biberón con movimientos de arriba a abajo de la lengua y de la mandíbula.		
Aumenta las secuencias de succión, deglución y respiración alimentándose de pecho y/o tomando del biberón/mamila (Esto luce diferente con el pecho que con el biberón).		
Aprende a manejar las texturas apropiadas de alimentos y líquidos; con el tiempo depende menos de la lactancia materna y o la alimentación con biberón.		
Toma líquidos de un vaso abierto o con tapa colocado en los labios, pero no en las comisuras de los labios.		
Toma líquidos con más de 3 succiones consecutivas de un vaso abierto o con tapa con un mejor control de la mandíbula (Esto ocurre entre los 9 a 15 meses).		
Bebe de popote/pajita con la pajita colocada solo en los labios entre los 6 a 12 meses.		
Utiliza 3 o más succiones continuas y consecutivas durante el consumo de líquidos usando popote/pajita (Esto ocurre entre los 6 a 12 meses).		
Retira la comida de una cuchara con movimiento del labio superior.		
Mueve el labio inferior hacia adentro cuando se retira la cuchara (Esto ocurre entre los 6 a 12 meses).		
Puede cerrar los labios al tragar.		

Sostiene y golpea con la cuchara alrededor de los 9 meses; e imita revolver con cuchara entre los 9 a 10 meses.		
Puede pasar un pedazo de comida de una mano a la otra alrededor de los 8 a 9 meses.		
Comienza a recoger pequeños trozos de comida con el pulgar y los dedos alrededor de los 9 a 12 meses.		
Realiza movimientos de apertura de la mandíbula que coinciden con la forma y el tamaño de la comida al tomar bocados y masticar.		
Aprieta los labios y las mejillas para mantener los alimentos en su lugar del lado donde estos alimentos han sido colocados durante la masticación.		
Mueve los labios al masticar (Esto ocurre entre los 6 a 9 meses).		
Mueve los labios ligeramente hacia adentro cuando queda comida en ellos; mueve la comisura de los labios y las mejillas hacia adentro del lado donde está masticando (Esto ocurre entre los 8 a 11 meses).		
Mueve el labio superior hacia adelante y hacia abajo durante la masticación (Esto ocurre entre los 8 a 12 meses).		
Mueve el labio inferior hacia adentro mientras retira los alimentos con los incisivos superiores (Esto ocurre entre los 9 a 21 meses).		
Utiliza los labios y las mejillas para controlar y mover los alimentos entre los 8 a 18 meses.		
Mastica la comida con movimientos hacia arriba y hacia abajo entre los 6 a 9 meses.		
Utiliza movimientos de arriba hacia abajo al morder y masticar/masticar una galleta blanda (entre los 6 a 9 meses) y una galleta dura (entre los 6 a 19 meses).		
Utiliza la masticación diagonal y rotatoria en el lado donde se colocan los alimentos (Esto ocurre entre los 6 a 9 meses).		
Muerde una galleta blanda alrededor de los 7 a 12 meses.		
Mueve la lengua hacia arriba y hacia abajo con la mandíbula, y mueve la lengua hacia pequeños trozos de comida en las encías laterales con un movimiento de balanceo lateral y/o desplazamiento de lengua (Esto ocurre entre los 6 a 9 meses).		
Comienza a mover la lengua independientemente de la mandíbula durante la succión (alrededor de los 7 a 11 meses); y transfiere los alimentos desde el centro de la lengua a ambos lados de la boca (entre los 7 a 12 meses).		
Alimentos/Líquidos a los 9 a 12 meses (a menos que el pediatra, dietista, etc. indique lo contrario)		
Alimentos cocidos, suaves, blandos y cortados, alimentos crudos blandos y cortados (como plátanos, duraznos sin piel, aguacate pelado, etc.); ya se puede comenzar a introducir los cítricos poco a poco.		
Tiras de fruta o verdura cocida.		
Carnes blandas y picadas (como pollo guisado, sin hueso; carne molida; no pescado).		
Cazuelas con fideos, pasta o arroz.		
Pan, tostadas, galletas saladas, cereales secos sin azúcar (no chocolate).		
Huevos (yemas a los 9 meses, claras a los 12 meses) y queso (tiras de queso blando, requesón, yogur especial para bebés).		
Sorbos de agua, fórmula o leche materna de un vaso abierto, con tapa o con pajita/popote/pitillo.		
Leche materna o fórmula de pecho o biberón, lo que permita que el bebé se autoalimente.		

DESARROLLO CORPORAL (Bebé típico de 9 a 10 meses)		
La parte de flexión del reflejo tónico laberíntico del cuerpo suele estar integrada en el cerebro a los 4 meses; sin embargo, la parte de extensión de este reflejo puede tardar hasta 3 años y medio en integrarse al cerebro y desaparecer por completo.		
El reflejo/respuesta tónica simétrica del cuello se desarrolla entre los 6 a 9 meses; y parece desaparecer (integrarse en el cerebro) alrededor de los 12 meses.		
Al estar sentado (Bebé típico a los 9 meses)		
Tiene un buen control del tronco, control del centro del cuerpo (core) y la pelvis; además, hay ajuste de cadera mientras coloca las piernas en una variedad de posiciones.		
Puede sentarse en círculo/anillo, pierna estirada y de lado (Nota: sentarse en W estresa los ligamentos y puede desestabilizar el tronco/caderas).		
Estira los músculos de las piernas al sentarse con las piernas extendidas cuando se estira hacia adelante.		
Transiciones al gatear desde la posición de sentado de lado adquirida recientemente.		
Alcanza objetos de varias maneras, incluidos los objetos que se encuentran por encima de la cabeza.		
Puede voluntariamente empujar, sostener, transferir y dejar caer objetos; además, comienza a usar un agarre de pinza (pulgar y dedo índice).		
Al estar sentado (Bebé típico de 10 meses)		
Por lo general, está comiendo y tomando (y de ser posible en una silla adecuada y bien ajustada) o examinando juguetes; de lo contrario, el bebé normalmente se mueve (ej. gatea, tira para ponerse de pie, camina, cruza).		
Sentado con las piernas estiradas al frente, sentado de lado y, con frecuencia, sentado con las piernas cruzadas (con los pies juntos o cruzando los tobillos).		
Puede pasar fácilmente de estar sentado de lado y sentado con las piernas cruzadas para gatear y trepar.		
Usando las manos (Bebé típico a los 10 meses)		
Manipula y explora cada vez más los juguetes con las manos y la visión (sistemas visual, táctil, propioceptivo).		
Recoge trozos de comida pequeños, y seguros con un agarre de pinza; utiliza los dedos pulgar, índice y medio para recoger apropiadamente los juguetes pequeños (agarre con toda la mano).		
Comienza a aislar el dedo índice para apuntar y para tocar (disociación).		
Saca fácilmente objetos de los contenedores soltándolos con mayor destreza para colocarlos en los contenedores.		
Coordina las dos manos durante diferentes actividades (ej. mueve objetos de una mano a otra, golpea objetos, sostiene un recipiente mientras retira objetos/alimentos, tales como agarrar con los dedos alimentos de un plato).		
Gateando (Bebé típico a los 9 meses)		
Explora el entorno, así como alcanza y transporta juguetes.		
Vuelve a sentarse moviendo las caderas y las piernas hacia un lado u otro.		
Gateando (Bebé típico a los 10 meses)		
Mueve las piernas y los brazos de forma recíproca, suave y rápida con el tronco,		

rotando adecuadamente el tronco (core: centro del cuerpo) en direcciones opuestas (forma típica de moverse en el ambiente).		
Arrodillado y semi-arrodillado mientras juega.		
Arrodillándose o semi- arrodillado (Bebé típico a los 9 meses)		
Puede jugar con juguetes con una mano colocado en un banco o escalón para estabilizar el cuerpo.		
Escalando (Bebé típico de 9 meses de edad)		
Desplaza el peso hacia un lado u otro y alarga el lado que soporta el peso.		
Puede pasar de trepar a arrodillarse o semi-arrodillarse, pero no puede bajar escaleras o levantarse de los muebles.		
Combina trepar, arrodillarse, semi-arrodillarse y rotar las caderas/pelvis para sentarse en una silla.		
Escalando (Bebé típico a los 10 meses)		
Experimenta con trepar por encima y encima de objetos (ej. muebles).		
Aprende qué objetos son seguros o inseguros para trepar a través de la experimentación.		
Utiliza la resolución activa de problemas y la planificación motora mientras realiza cambios refinados en el control postural (estabilidad dinámica).		
Le gusta subir escaleras.		
Comienza a demostrar atención plena al bajar escaleras; es decir, mira hacia atrás, baja la pierna que soporta peso, se sienta en el escalón, gira el tronco, estabiliza el cuerpo con los brazos y repite.		
Parándose (Bebé típico a los 9 meses)		
Coloca una mano sobre los muebles para estabilizar y equilibrar el cuerpo mientras coloca el peso sobre las piernas. Gira el cuerpo sobre las caderas de un lado a otro mientras se sujeta a los muebles con una mano o con la otra.		
Puede bajar estando de pie para manipular un juguete a menos que use ambas manos (puede caer hasta sentarse).		
Parándose (Bebé típico a los 10 meses)		
Se levanta de la posición de semi-arrodillado usando la mano que soporta el peso para mantener el equilibrio y el control postural; puede ponerse en cuclillas estando de pie.		
Utiliza una mano para apoyarse mientras se estira con la otra (incrementando el control postural).		
Caminando lateralmente con soporte (Bebé típico a las 9 meses)		
Desplaza el peso lateralmente (hacia un lado o hacia el otro), gira las caderas/pelvis hacia la pierna sin peso (cara a lado) y transfiere el peso a esa pierna.		
Cambia de caminar de lado a lado para caminar hacia adelante mientras se agarra a los muebles con una mano.		
Caminando lateralmente con soporte (Bebé típico a los 10 meses)		
Puede moverse hacia los lados (estabilizando con las dos manos) o girar el cuerpo en la dirección del movimiento (estabilizándose con una mano).		
Involucra cada vez más la planificación motora mientras navega a lo largo de una		

variedad de elementos en una variedad de direcciones (las variaciones sobre un tema desarrollan la generalización - Suzanne Evans Morris).		
Durante la marcha asistida (Bebé típico de 9 meses)		
Hace movimientos paulatinos (poco a poco) mientras fija la cintura escapular, la parte superior del tronco y las caderas con los brazos hacia arriba y las manos/brazos sostenidos por las manos del cuidador.		
Durante la marcha asistida (Bebé típico a los 10 meses)		
Fija la cintura escapular, el tronco y la pelvis, pero disocia cada vez más los movimientos de las piernas sostenido por una o las dos manos.		

Referencias Primarias

- Bahr, D. (2018). *Feed your baby and toddler right: Early eating and drinking skills encourage the best development*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Bahr, D. C., & Hillis, A. E. (2001). Neurological and anatomical bases. In D. C. Bahr *Oral motor assessment and treatment: Ages and stages* (pp. 1-41). USA: Pearson College Division.
- Bly, L. (1994). *Motor skills acquisition in the first year: An illustrated guide to normal development*. USA: Psychological Corp.
- Feldenkrais, M. (1972). *Awareness through movement* (Vol. 1977). New York: Harper and Row.
- Morris, S. E., & Klein, M. D. (2000). *Pre-Feeding skills: A comprehensive resource for mealtime development*. (2nd ed.). San Antonio, TX: Therapy Skill Builders.
- Neuro Restart (2019). Primitive reflexes. Retrieved from <http://www.neurorestart.co.uk/primitive-reflexes/>
- Vulpe, S. G. (1994). *Vulpe assessment battery-revised: Developmental assessment, performance analysis, individualized programming for the atypical child*. East Aurora, NY: Slosson Educational Publications.

Lista de Desarrollo, información del Usuario: Esta lista ha sido desarrollada únicamente con fines educativos. El objetivo no es diagnosticar o tratar trastornos, ni reemplazar consultas con profesionales especializados de la salud. Los participantes siempre deben buscar el asesoramiento de profesionales adecuados según sea necesario. Diane Bahr no es responsable del riesgo, pérdida o ninguna responsabilidad legal como consecuencia directa o indirecta relacionada con la información que se encuentra en esta lista. El uso de esta lista implica su aceptación y comprensión de estos términos.

Todas las actividades requieren la supervisión/interacción de un adulto.

Translation: Our colleague Luz Adriana Arias volunteered her time to create this translation. We are truly honored. Thank you Luz.

Luz Adriana Arias, MS, CCC-SLP

Bilingual SLP (Spanish and English)

Cali, Colombia (South America)

Winter Pediatric Therapy - Katy, TX (USA)

Bachelor's degree: Del Valle University - Colombia (South America)

Master's degree: Speech-Language Pathology, University of VIC (Barcelona, Spain)

Special Training: PROMPT Bridging, Oral Placement Therapy, SOS Feeding Therapy

Inventor of oral tools sold by TalkTools and Ark Therapeutic

ASHA Member