



ESTIMULACIÓN SENSORIO-MOTRIZ-ORAL EN RECIÉN NACIDOS PREMATUROS (ESMO): UNA INTERVENCIÓN CLAVE PARA LA ALIMENTACIÓN Y EL NEURODESARROLLO

SIBEN Recomendación XII



Autoras

Laura Álvarez Gallardo
Alejandra Noemí Baldazar
Bibiana China Jimémez
Arminda Inés Gil Castañeda
Zandra Grosso Gómez
Rina Pachas Quispe

Autoras y Expertas de opinión

Victoria Eugenia García Concejero
Marta Martín Alonso

Revisoras

Departamento de
Enfermería SIBEN
Susana Rodríguez

¿Qué es la ESMO?

La ESMO en recién nacidos es un conjunto de maniobras sistematizadas y progresivas (tacto, presiones leves, movimientos) dirigidas a la boca, labios, lengua, paladar y cara, con los siguientes objetivos:



Mejorar la coordinación succión-deglución-respiración (S-D-R)



Facilitar el logro de la alimentación oral total (pecho o biberón)



Aumentar la fuerza y ritmo de la succión



Mejorar la tolerancia al amamantamiento y LM exclusiva

El recién nacido debe alternar tres procesos en un patrón rítmico y seguro: **succionar → deglutir → respirar**, sin solaparse. Esto evita atragantamientos, desaturaciones y fatiga, permitiendo una alimentación eficaz.

Beneficios globales de la ESMO

Mejora la succión nutritiva

- Aumenta fuerza y ritmo de succión
- Favorece la presión intraoral
- Facilita el agarre y la estabilidad mandibular

Favorece la coordinación SDR

- Reduce pausas respiratorias ineficaces
- Disminuye el riesgo de aspiración
- Optimiza la transferencia de leche

Aumenta la eficiencia alimentaria

- Menor fatiga durante la toma
- Mayor volumen de leche por toma
- Transición más rápida de sonda a vía oral

Beneficia el neurodesarrollo

- Estimula experiencias táctiles y propioceptivas
- Mejora la organización neuroconductual
- Favorece la plasticidad cerebral

Facilita la lactancia materna

- Mejora el patrón de succión al pecho
- Reduce dificultades iniciales
- Favorece lactancia materna exclusiva

Reduce estancia hospitalaria

- Inicio más precoz de alimentación oral
- Mejores parámetros clínicos asociados a la alimentación

Alteraciones frecuentes en RNPT



Herramientas clave de evaluación

ESCALA	OBJETIVO
NOMAS	Evaluar patrones de succión
POFRAS	Evaluar reflejos orales en neonatos
EFSA (EFS)	Valoración de habilidades de alimentación en prematuros
NEO	Evaluación neurológica de RN
NEOEAT	Cuestionario a familia sobre alimentación al alta

Thoyre SM, Shaker CS, Pridham KF. The early feeding skills assessment for preterm infants. Neonatal Netw. 2005

- 1 SDR inmadura** → succión débil, desorganizada, apneas
- 2 Bajo tono orofacial** → mala estabilidad mandibular y sellado
- 3 Alerta inestable** → dificultad para mantener la toma
- 4 Inestabilidad fisiológica** → desaturación, bradicardia, vómitos
- 5 Succión inmadura** → pausas respiratorias ineficaces
- 6 Comorbilidades** → respiratorias, cardíacas, digestivas y neurológicas

Debemos hacer una:



B. China 2026

Intervención oromotora en el RN prematuro

Protocolos estructurados

La ESMO incluye **protocolos estructurados y técnicas complementarias** que favorecen una transición segura y eficiente a la alimentación oral, respetando la maduración neurológica del prematuro.

Protocolo Fucile	Protocolo PIOMI
 Estimulación perioral e intraoral manual	 Intervención breve y estandarizada (8 pasos)
 15 min / día (7–10 días)	 5 min / día
 RNPT ≥ 30–32 semanas	 RNPT desde 29–30 semanas
 Mejora succión, acelera alimentación oral completa	 Mejora coordinación SDR y eficiencia alimentaria
 Mejora la fuerza y organización	 Reducción de complicaciones respiratorias

Otras técnicas complementarias

Succión no nutritiva (SNN)

Estimula la maduración del patrón de succión
Mejora estabilidad cardiorrespiratoria
Reduce el tiempo hasta alimentación oral completa

Ejercicios de deglución

Mejoran fuerza, movilidad y coordinación orofacial
Indicados en succión ineficaz o riesgo de disfagia

NTrainer® System

Estimulación rítmica neumática (~3 Hz)
Entrena los generadores centrales de succión
Útil en prematuros muy inmaduros

Rol de la familia

Modelo de cuidado centrado en la familia

Enfermería desempeña un papel clave en la formación de las familias

La familia **participa activamente** en el cuidado y la alimentación.
El profesional **guía y acompaña**.
Se respetan las **señales y ritmos** del bebé.

Beneficios principales

✓ Mayor tasa de lactancia materna

✓ Menor estrés parental

✓ Mejor neurodesarrollo

✓ Menos días de hospitalización



Contacto piel con piel

✓ Fortalece el vínculo afectivo

✓ Favorece la autorregulación

✓ Reduce llanto y estrés

✓ Mejora la adaptación postnatal y la lactancia



Protocolo Fucile

Duración total: 15 minutos.

Frecuencia: 1 vez al día hasta lograr la vía oral completa o por 7–10 días.

Secuencia:

1. Preparación: higiene de manos, posicionamiento frente al cuidador, en línea media y en posición semisentado, evaluar estado de alerta.
2. Estimulación perioral (mejillas, labios): barridos rítmicos con dedo, con presión y deslizamiento para activar labios y mejillas.
3. Estimulación intraoral (lengua, encías, paladar duro): movimientos cortos y organizados (anterior – posterior y lateral) con dedo limpio/guante, evitar introducir mas de 1-1.5 cm en boca de RN pequeños.
4. Succión no nutritiva (3 min). Succión organizada con chupete o succión no nutritiva guiada al pecho.
5. Monitorización continua: FC, SatO₂, trabajo respiratorio.
6. Detener si hay signos de estrés (como cianosis, bradicardia, apneas, desaceleración marcada, u otros signos como llanto o decaimiento).

Protocolo PIOMI

Duración total: 5 minutos. (Protocolo de 8 pasos)

Frecuencia: 1 vez al día hasta alcanzar la succión nutritiva adecuada.

8 pasos:

1. Masaje de mejillas: barrido lateral suave.
2. Estimulación de labios: presión en borde labial superior e inferior.
3. Estimulación de encías: estimulación circular y lineal ligera.
4. Estimulación de lengua: contacto medio anterior-anterior y elevación suave.
5. Estimulación de paladar duro: deslizamiento anterior-posterior para inducir patrón de succión.
6. Lengua (fortalecimiento) movimientos con ligera resistencia
7. Succión no nutritiva 30–60 segundos con chupete/chupón o dedo.
8. Integración respiratoria: observar estabilidad respiratoria al final del estímulo.

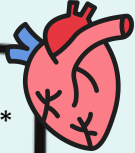
ESMO en RN Prematuros: una intervención clave para la alimentación y el neurodesarrollo

SIBEN Recomendación XII

La ESMO es una **intervención segura y eficaz**, respaldada por ensayos clínicos y revisiones recientes, que mejora la alimentación oral y reduce la estancia hospitalaria en prematuros clínicamente estables.

Fisiología

Mejora coordinación SDR*
Estimula hormonas digestivas
Efecto analgésico durante procedimientos



Alimentación

Mayor eficiencia de succión
Menor fatiga
Transición más rápida de sonda a vía oral



Beneficios principales de la ESMO

Hospitalización

Menos días de alimentación por sonda
Reducción de la estancia hospitalaria
Disminución de costos



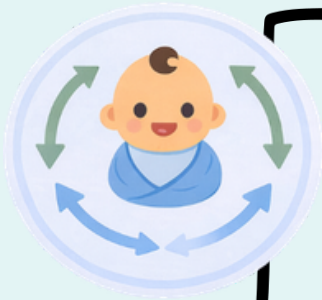
Neurodesarrollo

Organización del estado de alerta
Estímulos sensoriales positivos
Autorregulación y vínculo



*SDR: succión-deglución-respiración

Recomendaciones clave para la práctica clínica



Evaluar estabilidad y estado de alerta
Respetar señales de estrés del RN
Mantener ambiente tranquilo
Sesiones cortas (5-10 min)
Monitoreo continuo
Integrar a la familia en el proceso

Enfermería desempeña un papel clave en la formación de las familias



B. China
2026

La ESMO no solo mejora la alimentación: favorece el neurodesarrollo, reduce la hospitalización y fortalece el vínculo familiar.