

TÉCNICA MÖLNDAL: SEGURIDAD Y EFICIENCIA

Marta Belén Morán Zapico; Altea Ordoñez Díez; Belén Burgos Panero



INTRODUCCIÓN

Aunque la técnica *Möldnal* lleva instaurada en Europa más de 20 años, fue descrita por primera vez con ese nombre por Agnhetha Folestad en 2002. Consiste en la aplicación de manera estéril de un apósito de **hidrofibra de hidrocoloide** cubierto con un **film de poliuretano transparente**.

OBJETIVOS

- Identificar y valorar la **efectividad** y **eficiencia** de la técnica, tanto para los pacientes como para el personal sanitario.
- Divulgar esta técnica y sus ventajas a los profesionales sanitarios.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión bibliográfica de la evidencia científica de esta técnica, utilizando las bases de datos *Scielo*, *Google Scholar*, *PubMed* y *Cuiden*. Los términos de búsqueda utilizados fueron **Möldnal**, **cura húmeda**, **herida quirúrgica**, **hidrofibra**, **poliuretano**. Los criterios de selección fueron que los artículos se hubieran publicado en los últimos **15 años** (2000-2015) y que hicieran mención a la utilización de esta técnica o la compararan con otro tipo de cura.

RESULTADOS

Esta técnica se limita a cirugías **limpias**, tanto traumatológicas y ortopédicas como en cirugía general e, incluso, torácicas; también puede ser utilizada en el caso de **drenajes**. En pacientes quirúrgicos **oncológicos** se reduce en un **75%** las **infecciones**; también se ha demostrado que el coste es inferior, ya que el apósito se puede mantener intacto **7 días**, mientras que la cura convencional precisa cambios diarios. Otros estudios comparan esta técnica con la cura seca, concluyendo que la primera tiene un **ahorro en tiempo** y dedicación de la enfermera, pero **no en coste de material**. Aunque el precio del apósito de hidrofibra es más elevado que las gasas, a los pacientes se les daba de alta antes, por lo que había un **ahorro económico** global.



CONCLUSIONES

En estos estudios quedan demostradas las ventajas de esta técnica frente a la cura seca tradicional, sobre todo en relación a la **prevención de infecciones** y la **seguridad** y **confort** del paciente; sin embargo, sería interesante realizar más estudios que valoren las **ventajas económicas** y la reducción de la **carga asistencial** para enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

- M. Marinovic et al. Wound Closure by Molndal Technique. Coll. Antropol. 35 (2011) Suppl. 2: 103–106
- López-De los Reyes R, et al. Aplicación de la Técnica Möldnal en la cicatrización de heridas quirúrgicas agudas e incisiones de drenajes. Enferm Dermatol 2014; (8)21
- Blesa Pons MA, et al. Cuidado de las heridas tras la cirugía ortopédica y traumatológica con la técnica Möldnal. Enfermería Integral 2008; 84: 3-5