

# Impacto de la técnica Mölndal en el tratamiento de lesiones quirúrgicas

Autores: GIMENEZ TEBAR, José Luis<sup>1,2,3</sup>; PATIÑO MUÑOZ, David<sup>4</sup>

1 Docente y Consultor del Colegio de Enfermería de Alicante sobre Tratamiento y Prevención de Lesiones Cutáneas Agudas y Crónicas.  
2 Responsable de la Unidad Docente e Investigadora sobre Heridas Agudas y Crónicas del Departamento de Salud de Alicante-HGUA.  
3 Enfermero del Centro de Salud de Babel.  
4 Enfermero de la UHD del Hospital General Universitario de Alicante, Dr. Balmis.

## INTRODUCCIÓN / INTRODUCTION

Nuestro estudio surge de la necesidad de validar científicamente los beneficios observados circunstancialmente en la práctica clínica. Al investigar la eficacia de la técnica Mölndal en lesiones quirúrgicas, buscamos proporcionar evidencia robusta que apoye su implementación.

## OBJETIVOS / AIM

1. Comparar los tiempos de recuperación entre los pacientes tratados con la técnica Mölndal y aquellos tratados con métodos convencionales.
2. Examinar los costos asociados con la implementación de la técnica Mölndal en comparación con otras técnicas quirúrgicas.

## MATERIALES Y MÉTODOS / METHODS AND MATERIALS

Este estudio es de tipo experimental, aleatorizado y controlado, diseñado para evaluar la eficacia de la técnica Mölndal en el tratamiento de lesiones quirúrgicas.

Los pacientes asignados al grupo de intervención serán tratados con la técnica Mölndal, que incluye procedimientos específicos de manipulación de las suturas. El grupo control recibirá el tratamiento convencional estándar con iodopovidona para este tipo de suturas quirúrgicas.

Se utilizó la prueba t de Student para comparar las medias de las variables continuas entre los dos grupos y la prueba de chi-cuadrado para las variables categóricas.

Se consideró un valor  $p < 0.05$  como significativo. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa SPSS versión 27.0.

## CASOS CLÍNICOS / CLINICAL CASES



Inicio tratamiento



Inicio tratamiento



Inicio tratamiento



28 días



28 días



28 días

## RESULTADOS / RESULTS

En este estudio, se incluyeron un total de 100 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a dos grupos: 50 técnica Mölndal (grupo intervención) y 50 técnicas quirúrgicas tradicionales (grupo control).

A los 90 días postoperatorios, el grupo de intervención mostró una mejora significativa en el grado de cicatrización en comparación con el grupo control. Utilizando la Vancouver Scar Scale, la puntuación media del grupo de intervención fue de  $3.2 \pm 1.1$ , mientras que la del grupo control fue de  $4.8 \pm 1.3$  ( $p < 0.001$ ).

El tiempo medio de recuperación hasta la reincorporación a actividades normales fue significativamente menor en el grupo de intervención, con una media de 28 días (IC 95%: 25-31) frente a 36 días (IC 95%: 33-39) en el grupo control ( $p < 0.001$ ).

El grupo de intervención presentó una menor incidencia de complicaciones postoperatorias. Se registraron infecciones en el 6% de los pacientes del grupo de intervención en comparación con el 14% en el grupo control ( $p = 0.04$ ). No se observaron casos de dehiscencia en el grupo de intervención, mientras que en el grupo control hubo un 4% de incidencias ( $p = 0.08$ ).

La satisfacción de los pacientes, medida mediante el SF-36 Health Survey, fue notablemente mayor en el grupo de intervención. La puntuación media de satisfacción global fue de  $85.7 \pm 7.3$  en el grupo de intervención frente a  $76.4 \pm 8.5$  en el grupo control ( $p < 0.001$ ).

El análisis de costos reveló que, a pesar de un costo inicial ligeramente superior para el grupo de intervención debido a materiales específicos, el costo total del tratamiento (incluyendo manejo de complicaciones y tiempo de consultas de enfermería) fue menor en comparación con el grupo control. La diferencia de costos se debió principalmente a la menor tasa de complicaciones y al menor tiempo de consultas de enfermería.

## CONCLUSIONES / CONCLUSIONS

La técnica Mölndal demuestra ser una alternativa superior a las técnicas de curación de suturas quirúrgicas tradicionales. La mejora en la cicatrización, la reducción del tiempo de recuperación y la menor incidencia de complicaciones postoperatorias (infecciones y dehiscencias de suturas) destacan su potencial para convertirse en un nuevo estándar de cuidado.

### Bibliografía / Bibliography

1. López de los Reyes, R., Vives Rodríguez, E., Rumbo Prieto, J. M., Arantón Areosa, L., Delgado Fernández, R., Sanmartín Castrillón, R., & Puente Puig, M. (2014). Aplicación de la técnica Mölndal en la cicatrización de heridas quirúrgicas agudas e incisiones de drenajes. *Enfermería Dermatológica*, 8(21), 7-14.
2. Parra Mediavilla, P., Herrero Callejo, S., Tardón del Cura, S., Fernández Ramajo, M. A., Martín Vaquerizo, M., Álvarez González, A., Gutiérrez Pastrana, M. R., Mediavilla Sesmero, M. V., & Hernández Ortega, E. (2021). La técnica Mölndal: procedimiento y efectividad en la curación de heridas quirúrgicas. *Heridas y Cicatrización*, 11(2), 6-9.
3. JAVIER-DIAZ, Francisco; MUNOZ-CONDE, Mercedes y CABELLO-JAIME, Rafael. (2022). Técnica modificada Mölndal/Jubiles frente a tratamiento tradicional en heridas quirúrgicas tras cirugía menor en atención primaria. *Gerokomos*, 33(3), 185-191.

