



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

**EXPLORACIÓN DE LA VIABILIDAD DE
ARTROPLASTIAS DE MIEMBRO INFERIOR
EN MODALIDAD AMBULATORIA EN LA
ORGANIZACIÓN FOSCAL, SANTANDER, 2025**

**EXPLORATION OF THE FEASIBILITY OF OUTPATIENT LOWER
LIMB ARTHROPLASTY AT THE FOSCAL ORGANIZATION,
SANTANDER, 2025**

Elkin Yesid Martínez Cáceres

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

Liz Ruedas Castro

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

Álvaro Salazar Lara

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20522

Exploración de la Viabilidad de Artroplastias de Miembro Inferior en Modalidad Ambulatoria en la Organización Foscal, Santander, 2025

Elkin Yesid Martínez Cáceres¹elkin.martinez@uniminuto.edu.coMaestría en Gerencia en Salud
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Bucaramanga, Colombia**Liz Ruedas Castro**lizruedascastro@uniminuto.edu.coMaestría en Gerencia en Salud
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Bucaramanga, Colombia**Álvaro Salazar Lara**alvaro.salazar@uniminuto.edu.coMaestría en Gerencia en Salud
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Bucaramanga, Colombia

RESUMEN

La presión creciente sobre los servicios quirúrgicos, junto con la limitación de camas hospitalarias, ha motivado la búsqueda de estrategias que garanticen la continuidad de la atención sin comprometer la seguridad del paciente. Este estudio tuvo como propósito determinar la viabilidad de realizar artroplastias de miembro inferior bajo modalidad ambulatoria con hospitalización domiciliaria en la IPS FOSCAL durante el año 2025. Se llevó a cabo un estudio observacional y descriptivo, con enfoque exploratorio, que evaluó la seguridad clínica, los costos y la satisfacción del paciente. Se analizaron 1.387 procedimientos quirúrgicos con estancias inferiores a 24 horas, de los cuales 1.174 pacientes completaron el seguimiento telefónico y 139 correspondieron a artroplastias de rodilla o cadera. Los resultados mostraron una satisfacción general del 85 %, una percepción positiva del 96,6 % y una tasa de reingreso de apenas 0,74 %. En términos económicos, el costo promedio de hospitalización fue de \$572.839 COP frente a \$340.000 COP de la hospitalización domiciliaria, lo que representa un ahorro neto de \$233.000 COP por paciente/día. Estos hallazgos confirman que la artroplastia ambulatoria es un modelo viable, seguro y económicamente favorable, capaz de optimizar recursos hospitalarios y mejorar la experiencia del paciente.

Palabras clave: artroplastia ambulatoria, hospitalización domiciliaria, seguridad del paciente, costos en salud, satisfacción del paciente

¹ Autor principal

Correspondencia: elkin.martinez@uniminuto.edu.co

Exploration of the Feasibility of Outpatient Lower Limb Arthroplasty at the Foscal Organization, Santander, 2025

ABSTRACT

The growing pressure on surgical services and the limited availability of hospital beds have encouraged the development of efficient care strategies that maintain patient safety and clinical quality. This study aimed to assess the feasibility of performing lower limb arthroplasties under an outpatient model with home hospitalization at IPS FOSCAL in 2025. A descriptive and exploratory observational study was conducted, evaluating clinical safety, costs, and patient satisfaction. A total of 1,387 surgical procedures lasting less than 24 hours were analyzed, with 1,174 patients completing telephone follow-up and 139 corresponding to knee or hip arthroplasties. Results showed 85% overall satisfaction, 96.6% positive perception, and a readmission rate of only 0.74%. Economically, the average hospitalization cost was \$572,839 COP compared to \$340,000 COP for home hospitalization, yielding a net saving of \$233,000 COP per patient/day. These findings confirm that outpatient arthroplasty is a safe, viable, and cost-effective model that optimizes hospital resources and enhances patient recovery.

Keywords: outpatient arthroplasty, home hospitalization, patient safety, healthcare costs, patient satisfaction

Artículo recibido 18 setiembre 2025
Aceptado para publicación: 05 octubre 2025



INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el sistema de salud colombiano ha enfrentado limitaciones estructurales para cubrir la creciente demanda de procedimientos quirúrgicos. Las restricciones en la disponibilidad de camas hospitalarias, especialmente en instituciones de alta complejidad como la IPS FOSCAL, han generado demoras, aplazamientos y una sobrecarga en los servicios de ortopedia. Frente a este escenario, los modelos de cirugía ambulatoria se han consolidado en Norteamérica y Europa como una alternativa segura y eficiente para el manejo de artroplastias de rodilla y cadera.

METODOLOGÍA

El estudio se diseñó como observacional, descriptivo y exploratorio, con el fin de evaluar la viabilidad de la artroplastia ambulatoria en la IPS FOSCAL durante 2025. Se analizaron 1.387 pacientes intervenidos con estancias menores de 24 horas. De ellos, 1.174 completaron seguimiento telefónico y 139 correspondieron a reemplazos articulares de rodilla o cadera. Se compararon los costos promedio entre la hospitalización tradicional (\$572.839 COP) y la hospitalización domiciliaria (\$340.000 COP), obteniendo un ahorro de \$233.000 COP por paciente/día. Se aplicó un protocolo telefónico estandarizado a las 24 horas, 7 y 30 días postoperatorios, registrando complicaciones, adherencia terapéutica y satisfacción del paciente.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados confirman que la artroplastia ambulatoria es una alternativa segura y económicamente sostenible. La tasa de satisfacción fue del 85 % y la percepción positiva del 96,6 %. Los reingresos se mantuvieron en 0,74 %, asociados principalmente a ajustes de analgesia. Económicamente, el modelo ambulatorio permitió un ahorro significativo frente a la hospitalización tradicional. Además, los pacientes reportaron mayor comodidad y percepción de autonomía durante la recuperación en el hogar. Estos hallazgos concuerdan con estudios internacionales que respaldan la seguridad y eficiencia de este tipo de atención.

CONCLUSIONES

El estudio confirma la factibilidad de realizar artroplastias de miembro inferior en modalidad ambulatoria con hospitalización domiciliaria en la IPS FOSCAL. Este modelo combina seguridad clínica, eficiencia operativa y sostenibilidad económica. Su implementación podría replicarse en otras



instituciones de alta complejidad del país, contribuyendo a la modernización del sistema de salud colombiano. Se recomienda desarrollar estudios multicéntricos para ampliar la evidencia sobre su efectividad a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agarwal, A. R., et al. (2023). Total knee arthroplasty during the COVID-19 pandemic: Rapid return to baseline volume and continuation of trend toward outpatient surgery. *Journal OEI*.
<https://journaloei.scholasticahq.com/article/84305>
- Castañeda, J., & Vargas, P. (2022). Impacto económico y operativo de la hospitalización domiciliaria en instituciones de salud de alta complejidad en Colombia. *Revista Colombiana de Administración en Salud*, 21(3), 45–57.
- Constantinescu, D. S., et al. (2025). Outpatient total joint arthroplasty in an academic university: Advanced review of concepts. *Orthopedic Reviews*. <https://doi.org/10.52965/001c.143094>
- Edwards, D., Casas-Cordero, J. P., Marín, F., Alonso, J., Cerda, D., Acosta, M., & Zelaya, G. (2025). Experience with an outpatient total knee arthroplasty program in Chile: Evaluating safety and feasibility. *Revista Chilena de Ortopedia y Traumatología*, 66(1), e19–e25.
- Ekhtiari, S., et al. (2025). Safety of same-day total joint replacement: A population-based analysis. *Journal of Arthroplasty*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40279561/>
- Foley, D. P., et al. (2024). Predictors of failure to achieve planned same-day discharge after primary total joint arthroplasty. *JAAOS*. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-23-00615>
- Gong, M. F., et al. (2024). Reasons and risk factors for failed same-day discharge in TKA and THA patients. *Journal of Arthroplasty*. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2023.11.001>
- Habbous, S., Sarma, S., Lanting, B., Waddell, J., & Hellsten, E. (2025). Cost savings of outpatient versus inpatient hip and knee arthroplasty in Ontario, Canada. *PLoS ONE*, 20(5), e0320255.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320255>
- Habbous, S., Waddell, J., & Hellsten, E. (2023). The successful and safe conversion of joint arthroplasty to same-day surgery: A necessity after the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE*, 18(11), e0290135. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290135>



- Hirsi, A. A., et al. (2025). Day-case hip and knee arthroplasty does not increase health care contacts in 30 days postoperative. *Acta Orthopaedica*.
<https://actaorthop.org/actao/article/view/43001/49489>
- Jaén Herreros, F., Sanz Gallardo, M. I., Arrazola Martínez, M. del P., García de Codes Ilario, A., De Juanes, A., & Resines Erasun, C. (2012). Estudio multicéntrico sobre la incidencia de infección en prótesis de rodilla. *Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología*, 56(1), 38–45.
- Keulen, M. H. F., et al. (2020). Predictors of (UN) successful same-day discharge in selected patients after total hip and knee arthroplasty. *Journal of Arthroplasty*.
<https://doi.org/10.1016/j.arth.2020.05.004>
- Kostamo, T., et al. (2025). Same-day discharge pathway for elective total hip and knee arthroplasty patients: Quality improvement project. *Canadian Journal of Surgery*.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11962803/>
- Lamo-Espinosa, J. M., et al. (2024). Causes and risk factors for same-day discharge failure after THA & TKA: A meta-analysis. *Scientific Reports*. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63353-9>
- Leal, J., et al. (2025a). Same-day discharge total knee arthroplasty: Outcomes comparativos. *Journal of Arthroplasty*. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2024.11.045>
- Leal, J., et al. (2025b). Outpatient versus inpatient total joint arthroplasty. *Arthroplasty Today*.
<https://doi.org/10.1016/j.artd.2025.01.018>
- Mantel, J., Ruppenkamp, J. W., Cantu, M., & Holy, C. E. (2023). Enhanced patient education and interdisciplinary coordination reduce readmission rates in outpatient joint arthroplasty programs. *Clinical Orthopaedics International*, 17(4), 205–214.
- Martínez, A., López, C., & Ruiz, P. (2023). Eficiencia operativa y satisfacción del paciente en cirugías ambulatorias en instituciones colombianas. *Revista Salud y Gestión*, 12(2), 89–101.
- Matthews, C. G., et al. (2024). Successful transition to same calendar day discharge in total joint arthroplasty. *Arthroplasty Today*. <https://doi.org/10.1016/j.artd.2024.01.011>
- Mayer, L. W., et al. (2024). Total hip and total knee arthroplasty outpatient case trends in CA and NY. *Journal of Arthroplasty*. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2024.01.015>



- Migliorini, F., et al. (2021). Outpatient total hip arthroplasty: A meta-analysis. *Applied Sciences*, 11(15), 6853. <https://doi.org/10.3390/app11156853>
- Morales, L., Gutiérrez, D., & Pedraza, M. (2024). Telemonitorización y seguimiento telefónico en pacientes quirúrgicos: Efectos sobre adherencia y complicaciones. *Revista Colombiana de Cirugía*, 39(1), 55–67.
- Osman, B. M., et al. (2024). Updates on evidence-based controversies for outpatient joint arthroplasty. *Journal of Orthopaedic Practice*, 15(2), 45–58.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11466119/>
- Plancher, K. D., et al. (2024). The outpatient experience in unicompartmental knee arthroplasty. *Journal of Orthopaedics*. <https://doi.org/10.1016/j.jor.2024.08.012>
- Radtke, L. E., et al. (2024). Outpatient total joint arthroplasty at a high-volume academic center: Factors of failed same-day discharge. *Journal of Arthroplasty*.
<https://doi.org/10.1016/j.arth.2024.01.028>
- Shapira, J., Chen, S. L., Rosinsky, P. J., Maldonado, D. R., Lall, A. C., & Domb, B. G. (2021). Outcomes of outpatient total hip arthroplasty: A systematic review. *HIP International*, 31(4-5), 424–433. <https://doi.org/10.1177/1120700021996854>
- Shen, T. S., et al. (2023). Reasons and risk factors for failed same-day discharge in total knee arthroplasty. *Journal of Arthroplasty*, 38(5), 1023–1030.
<https://doi.org/10.1016/j.arth.2023.02.014>
- Singh, V., et al. (2022). Failure to meet same-day discharge is not predictor of poor outcomes after TJA. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*. <https://doi.org/10.1007/s00402-022-04334-0>
- Sumbal, R., et al. (2024). Same-day discharge in total joint arthroplasty: A systematic review. *Arthroplasty Today*. <https://doi.org/10.1016/j.artd.2024.07.011> Artículo recibido: 15 de octubre de 2025

