



## 939 - FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADOS A MAYOR ESTANCIA HOSPITALARIA

**María Luisa Fuentes Pulido<sup>1</sup>**, Elena Carrasco Brenes<sup>1</sup>, Carmen Monterrey Gallardo<sup>1</sup>, Celia Santos Lebrato<sup>1</sup>, Andrés Jesús Sánchez Fernández<sup>2</sup> y Christian Velardo Andrés<sup>1</sup>

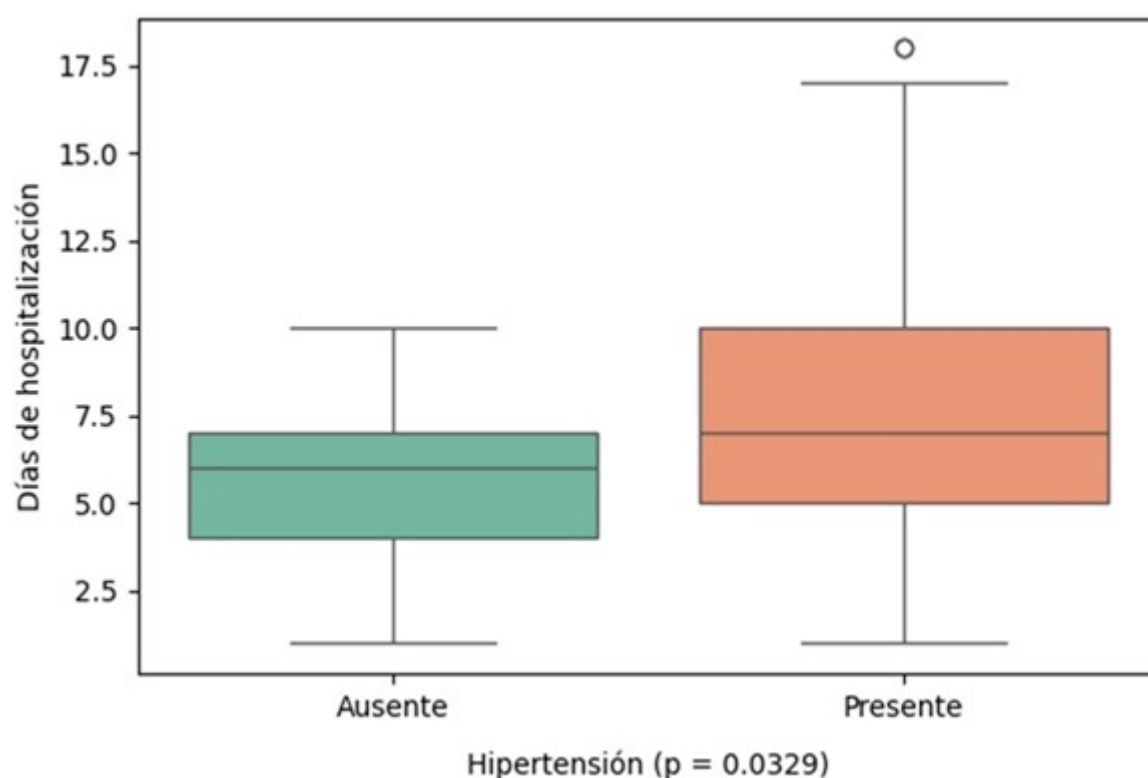
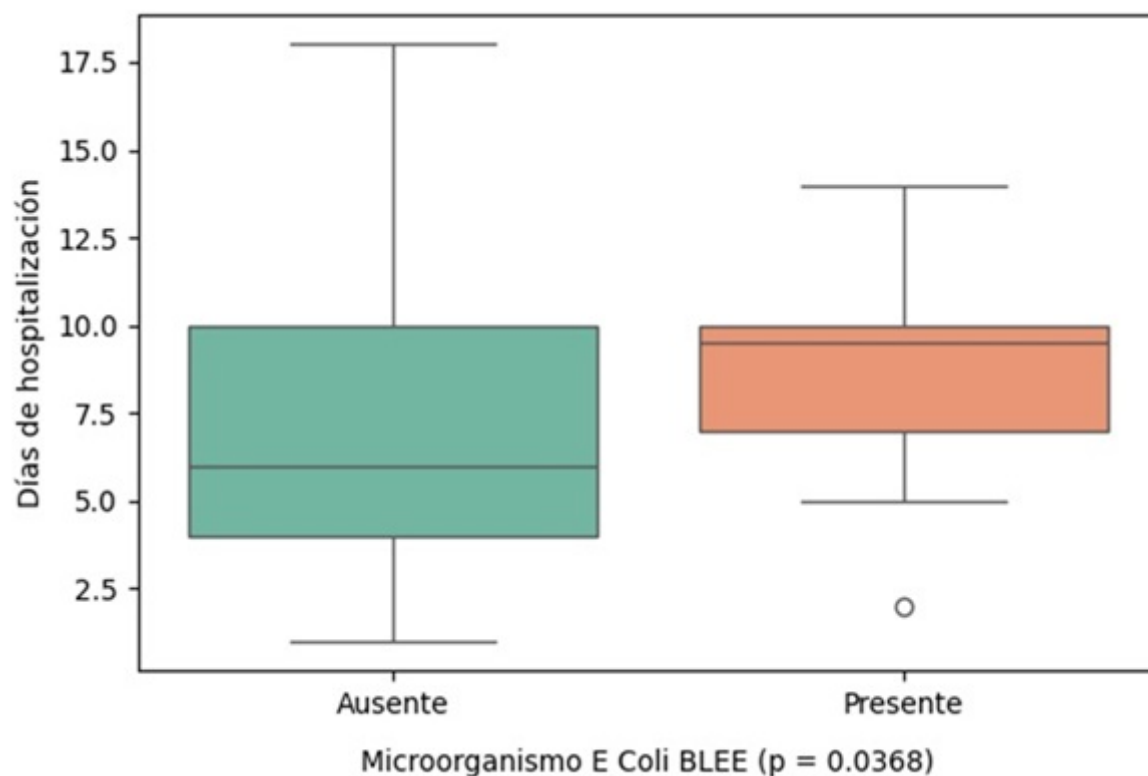
<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, España. <sup>2</sup>Área de Ciencias de la Computación y Tecnología, Universidad Internacional de La Rioja, La Rioja, España.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar los factores de riesgo, comorbilidades y perfiles microbiológicos que más frecuentemente se asocian a una mayor estancia hospitalaria en pacientes ingresados por infección del tracto urinario (ITU) en un hospital de segundo nivel.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y analítico en un hospital de segundo nivel, entre septiembre de 2023 y abril de 2024. Se incluyeron 99 pacientes adultos hospitalizados con diagnóstico confirmado de ITU. Se recopilaron 24 variables clínicas, microbiológicas y terapéuticas. Las variables incluyeron datos demográficos, comorbilidades, factores predisponentes, microorganismos aislados en urocultivo, régimen antibiótico, duración del tratamiento, estancia hospitalaria, reingresos y mortalidad. Para el análisis estadístico se utilizaron pruebas de chi-cuadrado o exacta de Fisher para variables categóricas, y t de Student o U de Mann-Whitney para variables continuas, según correspondiera. Se consideró estadísticamente significativo un valor de  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se analizaron 99 pacientes con una edad media de  $79,6 \pm 7,78$  años, de los cuales el 66% eran mujeres. El microorganismo más asociado a una estancia hospitalaria prolongada fue *Enterococcus faecalis*, con una media de 10,5 días ( $p = 0,041$ ). Le siguieron *Proteus mirabilis* (10 días,  $p = 0,038$ ), y *Escherichia coli* productora de betalactamasas de espectro extendido (BLEE), con una media de 8,56 días ( $p = 0,036$ ). Entre las comorbilidades más prevalentes destacaron hipertensión arterial (76,8%), dislipidemia (57,6%) y diabetes mellitus (50,5%). La hipertensión mostró una asociación significativa con mayor estancia hospitalaria ( $p = 0,03$ ). Dentro de los factores predisponentes estudiados: antecedente de ITU (45,5%), uso de sonda vesical (15,2%), anomalías estructurales del tracto urinario (10,1%) e inmunosupresión (3%), solo las anomalías estructurales del tracto urinario mostraron una tendencia casi significativa ( $p = 0,06$ ) con mayor duración de hospitalización.



**Conclusiones:** Este estudio permitió identificar microorganismos y comorbilidades significativamente asociados a una mayor estancia hospitalaria en pacientes con infección del tracto urinario. *Enterococcus faecalis*, *Proteus mirabilis* y *Escherichia coli* productora de BLEE se relacionaron con tiempos de ingreso prolongados, destacando la importancia del diagnóstico microbiológico oportuno y el manejo antimicrobiano dirigido. Además, la hipertensión arterial y las anomalías estructurales del tracto urinario fueron los factores clínicos más influyentes, lo que sugiere la necesidad de una atención multidisciplinaria y personalizada en estos pacientes. La identificación de estos elementos puede ayudar a optimizar recursos hospitalarios, disminuir complicaciones y mejorar los desenlaces clínicos. Se recomienda desarrollar estudios prospectivos con mayor tamaño muestral y análisis multivariado para validar estos hallazgos y guiar intervenciones

preventivas más eficaces.