

TL 698 PERCEPCIÓN DE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD (NCE) EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (EII) DE SEIS PAÍSES DE HISPANOAMÉRICA (His-pAm)

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-37>

Puga-Tejada M¹, Conlon MC¹, Spiazzi RA¹, Cerezo MJ¹, Omonte-Zambrana A¹, Milano MC¹, Iade B², Arriola MA², Rainero GL³, Meligrana NE³, Valero M⁴, Koll L⁴, Martínez MM⁴, Simian D⁵, Maulen C⁵, Estay C⁵, García-Encinas C⁶, Bellido-Caparó A⁶, Ojeda M⁶, Robles-Medrandá C⁷, Pitanga-Lukashok H⁷, Arévalo-López M⁷, Marriott E⁸, Marriott-Blum D⁸, Andrade-Zamora D⁹, Espinoza-Cárdenas JD⁹, Vlcek-Vera K¹⁰, Garcete-Villar J¹⁰, Martín-Delgado J¹¹, Manhaes Tolentino YF¹². Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas (HNPAP), El Palomar, Argentina. ²Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU), Montevideo, Uruguay. ³Hospital Universitario Austral (HUA), Pilar, Argentina. ⁴Instituto de Gastroenterología y Endoscopia de Avanzada (IGE), Bahía Blanca, Argentina. ⁵Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH), Santiago, Chile. ⁶Hospital Cayetano Heredia (HCH), Lima, Perú. ⁷Instituto Ecuatoriano de Enfermedades Digestivas (IECED), Guayaquil, Ecuador. ⁸Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo (HTMC), Guayaquil, Ecuador. ⁹Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga (HJCA), Cuenca, Ecuador. ¹⁰Hospital Central del Instituto de Previsión Social (HC-IPS), Asunción, Paraguay. ¹¹Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), Guayaquil, Ecuador. ¹²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Río de Janeiro, Brasil.

Introducción: La asociación entre el NCE vs. AT en EII es discutida. Se ha sugerido un beneficio de las intervenciones educativas en la AT, sin evidencia en HispAm. **Objetivo:** Establecer la relación entre AT vs. NCE en ptes con EII de HispAm. **Métodos:** Estudio prospectivo. Se incluyó ptes > 15 años con EII de HispAm (May/21-Jun/22). Se excluyó ptes con EII < 6 meses, internados, sin tratamiento, enf. mental, cáncer, sanitarios. La AT fue evaluada con el *Self-Efficacy for Appropriate Medication adherence Scale* (SEAMS); el NCE con el *Qüestionari Coneixements Malaltia Inflamatória Intestinal Catalunya* (QUECOMII-CAT). Se calculó un n = 351. La relación entre AT vs. NCE fue estimada mediante correlación de Pearson (r), y los factores asociados mediante Odds Ratio (OR). **Resultados:** 370 ptes de 11 centros y 6 países: Argentina 234, Uruguay 66, Ecuador 33, Chile 17, Perú 14, Paraguay 6. Mediana de edad 38 (28-53), 59% mujeres, 71% colitis ulcerosa (CU), 26% Crohn (EC), 3% inclasificable (CI). El 56% usó aminosalicilatos, 16% tiopurinas y 28% biológicos. El 61% percibió alta AT, 32% moderada y 7% baja. El 44% presentó alto NCE (tabla 1). Se estimó una significativa relación entre >AT y >NCE (r = 0,113; P = 0,028). La AT se asoció a Ed. superior (OR 6,4; P = 0,039), tabaquismo (0,39; P = .04), CI (0,16; P = 0,02); el NCE a sexo femenino (2,6; P = 0,003), Ed. superior (2,4; P = 0,04), EC (2,1; P = 0,05), biológicos (2,3; P < 0,001), > 65 años (0,91; P = 0,03), ruralidad (0,12; P = 0,05). **Conclusión:** Un < NCE está relacionado con < AT. Es necesario estrategias que fomenten el NCE en ptes con EII de HispAm. NCT04893928.

