

published in non-Roman characters were excluded. All steps of the overview were performed by two independent reviewers. **Results:** The initial search yielded 347 articles. After removing the duplicates, 308 studies were screened, of which 123 were selected for full-text review. Of these, 24 meta-analyses were selected according to the inclusion criteria. Ten reported data regarding MRSA, eight studies appraised VRE and six articles assessed CRGNB. The population included in MRSA studies have heterogeneous characteristics, due to different mortality rates in each subgroup. One MRSA study included only children and neonates and present a mortality rate of 26.9%. Considering studies that included just adults patients with critical disease the mortality rate is around of 10% (8.4 - 13.1%). Six studies about VRE features just United States and Taiwan data and infection-related mortality ranged from 11.8 to 36.2%. In general, critically population are availed in CRGNB studies and the mortality was between 38.7 and 56%. **Conclusions:** The mortality due to MRSA, VRE or CRGNB infection is important data influenced by country development and population characteristics.

Infectious Diseases - Health Policy & Regulatory

PIN21

PROFILING PURCHASE VOLUMES AND EXPENDITURES WITH DIRECT-ACTING ANTIRETROVIRALS FOR HEPATITIS C BY THE BRAZILIAN MINISTRY OF HEALTH, 2015-2018

Caetano R,¹ Osorio-de-Castro CGS²

¹Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil, ²Sergio Arouca National School of Public Health, Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro, Brazil

Objectives: Hepatitis C represents a great challenge for public health. Incidence rate in Brazil in 2017 was 11.9 cases/100 thousand inhabitants, but many ignore their seropositive status. Treatment can reduce risk of hepatocarcinoma and cirrhosis, main complications of disease, to 75%. In the last decade, the Brazilian Ministry of Health (MoH) has invested in the incorporation of several drugs for the treatment of Hepatitis C in the public health system (SUS), including Direct Acting Antiretrovirals (DAA), a new class recognized as having the highest efficacy in controlling the disease. This study examined purchases of DAAV by the MoH from 2015 to 2018, to profile volumes, expenditures and prices. **Methods:** Data from the federal government purchasing system (SIASG) were collected for current DAAs available in SUS: sofosbuvir; simeprevir; daclatasvir; ritonavir+ombitasvir+veruprevir+dasabuvir; ledipasvir+sofosbuvir; elbasvir+grazoprevir; glecaprevir+pibrentasvir, and velpatasvir+sofosbuvir. Number of purchases, volumes, unit prices, yearly expenditures and type of purchase were analysed. The weighted average annual price (WAAP) for each drug was calculated. Prices were adjusted by the National Consumer Price Index (IPCA) to December/2018. **Results:** 63 DAAs purchases were observed, the first in 2015, when availability of DAAs and inclusion in Hepatitis C clinical guidelines (PCDT) began. During the period 19,951,932 dosage forms were purchased, corresponding to R\$ 2.551.556.008,21 in total expenditures. Sofosbuvir and daclatasvir totaled 73% of acquired volumes and 88.4% of expenditures. Small volumes of simeprevir were bought in 2015 e 2016, and the manufacturing industry reported the definitive discontinuation of the product in Brazil in April 2018. The association ritonavir+ombitasvir+veruprevir+dasabuvir incorporated in 2016 totaled over 4.22 million dosage forms and 21.1% of expenditures. All medicines had a drastic decrease in price after incorporation. **Conclusions:** Brazil has been actively incorporating new DAAs for Hepatitis C in SUS, and the related expenditures are steep, even though there are no purchases of new drugs included in 2018.

Infectious Diseases - Health Service Delivery & Process of Care

PIN22

LOS COSTOS DE LA NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD Y LA LACTANCIA MATERNA COMO FACTOR DE PROTECCION EN MENORES DE 5 AÑOS EN HOSPITAL PUBLICO DEL PERU

Montalvo-Orellana J,¹ Gutierrez-Aguado A,² Correa-Lopez L,¹ De La Cruz-Vargas J¹

¹Universidad Ricardo Palma, Lima, Peru, ²Universidad Continental, Lima, Peru

Objectives: Estimar los costos de la neumonía adquirida en la comunidad y determinar si la lactancia materna es factor protector de neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años en el Hospital Luis N. Sáenz en el año 201. **Methods:** Estudio analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. Se conformaron dos grupos: 64 pacientes con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad y 64 pacientes que no presentaron diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad; con el fin de determinar su relación con la lactancia materna. Los datos obtenidos fueron procesados a través del programa informático SPSS versión 24. Se utilizaron los métodos estadísticos de asociación (OR) y Chi cuadrado con un nivel de significancia estadística menor a 0.05% y un intervalo de confianza de 95%. Para el tema de costos se realizó un análisis de costo usando el Documento Técnico "Metodología para la estimación de costos estándar en establecimientos de Salud". **Results:** Los costos directos totales que abarcan: diagnóstico, tratamiento y seguimiento, se encontraron un total de S/1.949,06 por paciente hospitalizado con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad en un año. El 49.2% (n=63) corresponde al sexo masculino y el 50.8% (n=65) corresponden al sexo

femenino. Los resultados de asociación obtenidos fueron: Lactancia materna exclusiva [(OR: 0.23) IC95% 0.11-0.52 p: p<0.001], Edad de término de lactancia materna: [(OR: 10.92) IC95% 2.46-26.7 p: p<0.001], Lactancia materna mixta: [(OR: 1.9) IC95% 0.81-4.67 p: p=0.12]. **Conclusions:** El costo directo unitario total es de S/1.949,06 y La lactancia materna exclusiva es factor protector de neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años en el Hospital Luis N. Sáenz en el año 2017.

PIN23

EVALUACIÓN DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL EQ-5D-5L EN PACIENTES CON VIH/SIDA EN COLOMBIA

Muñoz-Galindo IM,¹ Diaz Rojas JA,² Guarín NE,¹ Hoyos F³

¹Salud Total EPS, Bogotá D.C., Colombia, ²Instituto para la Evaluación de la Calidad y Atención en Salud-IECAS, Bogotá, Colombia, ³Salud Total EPS, Bogotá, CUN, Colombia

Objectives: Evaluar las propiedades psicométricas de instrumento EQ-5D-5L en una muestra de pacientes con VIH/SIDA afiliados a una aseguradora en salud en Colombia. **Methods:** Se aplicó el EQ-5D-5L a 265 pacientes adultos con diagnóstico de infección por VIH/SIDA afiliados a una aseguradora en salud en 8 ciudades. Se evaluó la validez de forma y contenido a través de equipos interdisciplinarios; la validez de criterio y la validez de constructo (convergente y divergente) mediante la aplicación paralela del EQ-5D-3L a una submuestra de 109 pacientes; la validez discriminante entre las variables clínicas y sociodemográficas; el poder discriminante mediante el índice de Shannon y el índice de paridad de Shannon; la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach por dominio y totalidad del instrumento; y la fiabilidad Test-retest mediante la aplicación del instrumento en dos momentos. **Results:** El coeficiente de correlación de Spearman entre el EQ-5D-3L y EQ-5D-5L fue de 0,89 a 0,99. La validez discriminante evidenció diferencias significativas en las variables sociodemográficas: grupo de edad (p<0,05), estrato socioeconómico (p<0,05), ocupación (p<0,001) e ingresos mensuales (p<0,001). El EQ-5D-5L registró mayor informatividad absoluta en todos los dominios en comparación con el EQ-5D-3L, con un promedio de diferencia de 0,26. La informatividad relativa del EQ-5D-5L en comparación con el EQ-5D-3L, fue ligeramente menor en todos los dominios excepto en ansiedad/depresión. El alfa de Cronbach se ubicó entre 0,72 y 0,84 con un coeficiente global de 0,8. El coeficiente de Kappa ponderado de Cohen se ubicó entre 0,36 y 0,65; el porcentaje de acuerdo se registró entre 0,69 y 0,95. El coeficiente de correlación intraclase fue de 0,88. **Conclusions:** Los resultados sugieren que el EQ-5D-5L evidencia adecuadas propiedades de medición, por lo tanto cuenta con validez y fiabilidad para medir la calidad de vida relacionada con la salud en este grupo de pacientes.

Infectious Diseases - Health Technology Assessment

PIN25

CALIDAD DE REVISIONES SISTEMATICAS CON EVALUACIONES DE COSTO-EFECTIVIDAD DE LA VACUNA CONTRA ROTAVIRUS DE PAISES LATINOAMERICANOS

Castañeda Guerrero C,¹ De La Hoz F,² Eslava-Schmalbach J,³ Camerano R,⁴ Lemos Luengas E⁵

¹Doctorado en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia, ²Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia, ³National University of Colombia, National University Hospital of Colombia, Bogotá, Colombia, ⁴Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, CUN, Colombia, ⁵FUDASAI, Bogotá, Colombia

Objectives: Analizar calidad de reporte y metodológica de revisiones sistemáticas que incluyen estudios de costo-efectividad de vacunas contra Rotavirus en países latinoamericanos. **Methods:** Se incluyeron revisiones sistemáticas publicadas hasta Julio 31 de 2017, en varias bases de datos, entre ellas: PubMed, Embase, Scopus, EconLit, y Cochrane, búsqueda de literatura gris y manual. Los criterios de inclusión de los artículos fueron: a) revisiones sistemáticas que incluyen evaluaciones de costo-efectividad de países latinoamericanos b) como intervención alguna de las vacunas contra Rotavirus, c) población de niños menores de 5 años en los estudios, y d) información desagregada por estudio incluido. La selección de los estudios, extracción de información y evaluación de calidad, se realizó por dos investigadores en forma independiente. La evaluación de calidad de reporte se hizo con el listado PRISMA y la metodológica con la lista AMSTAR, realizando un análisis descriptivo de sus resultados. **Results:** Doce revisiones publicadas entre 2008 y 2017 cumplieron los criterios de inclusión. Ninguna se obtuvo de literatura gris. Todas eran descriptivas, sin realizar meta-análisis y presentaron diferentes objetivos. Se identificaron 15 evaluaciones económicas de costo efectividad de la vacuna contra Rotavirus en países de Latinoamérica, pero ninguna de las revisiones las incluye todas y solo dos se enfocan en esta región. Se encontraron debilidades en la calidad evaluada, presentando mayor cumplimiento en los enunciados de reporte según PRISMA, que en los de evaluación metodológica considerados por AMSTAR. Entre las debilidades encontradas, no se evidenció existencia de protocolo previo a la revisión, ni evaluación de riesgo de sesgo y la mayoría de las revisiones no evaluó la calidad de los estudios incluidos. **Conclusions:** Los resultados mostraron debilidades críticas en el reporte y metodología, al resumir evidencia de evaluaciones de costo-efectividad de la vacuna contra Rotavirus en las revisiones incluidas.