

**ASCOFAME**

Asociación Colombiana de  
Facultades de Medicina

# Comparativo recursos *point of care* - MBE

11 de noviembre de 2020

## Comité designado para el comparativo:

Angelo Laverde B.	- Director de evaluación - Ascofame
Nicolas Alberto Duque	- Director biblioteca - Universidad de Caldas
José Gerena Herrera	- Universidad del Rosario
Janneth Espitia C.	- Universidad del Rosario

# Estudios comparativos bibliográficos point-of-care MBE

> Aust Fam Physician. 2008 Oct;37(10):878-82.

## Evaluation of e-textbooks. DynaMed, MD Consult and UpToDate

Felicity Goodyear-Smith <sup>1</sup>, Ngaire Kerse, Jim Wa

Affiliations + expand

PMID: 19002313

### Abstract

**Aim:** To evaluate the acceptability and utilisation of DynaMed, MD Consult (including FirstC

> Can J Rural Med. Summer 2016;21(3):63.

## Risks of UpToDate medicine

Peter Hutten-Czapski <sup>1</sup>

> Med Ref Serv Q. 2015;34(3):343-52. doi: 10.1080/02763869.2015.1052696.

## ClinicalKey 2.0: Upgrades in a Point-of-Care Search Engine

Mary Ann Huslig <sup>1</sup>, Emily Vardell

Randomized Controlled Trial > Postgrad Med J. 2010 Aug;86(1013):1013-1017. doi: 10.1136/pgmj.2010.098053.

doi: 10.1136/pgmj.2010.098053.

## Speed, accuracy, and confidence in Google Scholar, PubMed, and UpToDate: results of a randomized controlled trial

Robert H Thiele <sup>1</sup>, Nathan C Poiri, David C Scalzo, Edward C Nemergut

Affiliations + expand

PMID: 20709767 DOI: 10.1136/pgmj

Comparative Study > J Med Libr Assoc. 2013 Apr;101(2):151-4.

doi: 10.3163/1536-5050.101.2.011.

## Survey of user preferences from a comparative trial of UpToDate and ClinicalKey

Michael R Kronenfeld <sup>1</sup>, R Curtis Bay, William Coombs

Affiliations + expand

PMID: 23646031 PMCID: PMC3634379 DOI: 10.3163/1536-5050.101.2.011

> Proc (Bayl Univ Med Cent). 2019 Jan 7;32(1):58-60. doi: 10.1080/08998280.2018.1521189. eCollection 2019 Jan.

## The perspective of physicians on the value of online clinical decision support

Kieran Walsh <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 30956582 PMCID: PMC6442882 DOI: 10.1080/08998280.2018.1521189

Randomized Controlled Trial > Med Teach. 2011;33(9):724-30.

doi: 10.3109/0142159X.2010.531155.

## A comparison of answer retrieval through four evidence-based textbooks (ACP PIER, Essential Evidence Plus, First Consult, and UpToDate): a randomized controlled trial

Seyed-Foad Ahmadi <sup>1</sup>, Masoomeh Faghankhani, Anna Javanbakht, Maryam Akbarshahi, Maryam Mirghorbani, Bahareh Safarnejad, Hamid Baradaran

Affiliations + expand

PMID: 21854150 DOI: 10.3109/0142159

Comparative Study > J Med Libr Assoc. 2013 Apr;101(2):151-4.

doi: 10.3163/1536-5050.101.2.011.

## Survey of user preferences from a comparative trial of UpToDate and ClinicalKey

Michael R Kronenfeld <sup>1</sup>, R Curtis Bay, William Coombs

Affiliations + expand

PMID: 23646031 PMCID: PMC3634379 DOI: 10.3163/1536-5050.101.2.011

Randomized Controlled Trial > PLoS One. 2011;6(8):e23487.

doi: 10.1371/journal.pone.0023487. Epub 2011 Aug 12.

## To compare PubMed Clinical Queries and UpToDate in teaching information mastery to clinical residents: a crossover randomized controlled trial

Ladan Sayyah Ensan <sup>1</sup>, Masoomeh Faghankhani, Anna Javanbakht, Seyed-Foad Ahmadi, Hamid Reza Baradaran

Affiliations + expand

PMID: 21858142 PMCID: PMC3155565 DOI: 10.1371/journal.pone.0023487

> JMIR Med Educ. 2017 Oct 31;3(2):e20. doi: 10.2196/mededu.8188.

## Comparison of the Impact of Wikipedia, UpToDate, and a Digital Textbook on Short-Term Knowledge Acquisition Among Medical Students: Randomized Controlled Trial of Three Web-Based Resources

Michael A Scaffidi <sup>1</sup>, Rishad Khan <sup>1</sup>, Christopher Wang <sup>1</sup>, Daniela Keren <sup>1</sup>, Cindy Tsui <sup>1</sup>, Ankit Garg <sup>1</sup>, Simarjeet Brar <sup>1</sup>, Kamesha Valoo <sup>1</sup>, Michael Bonert <sup>2</sup>, Jacob F de Wolff <sup>3</sup>, James Heilman <sup>4</sup>, Samir C Grover <sup>1</sup>

Affiliations + expand

## Propuesta

**Objetivo:** Identificar fortalezas, debilidades y similitudes técnicas y académicas de las bases de datos bibliográficas destinadas a apoyar la toma de decisiones basadas en evidencia de los estudiantes, investigadores y profesionales de la salud en *point-of-care*

**Metodología:** Estudio comparativo de cohorte descriptivo - no analítico. Las características reportadas por los mismos proveedores.



## (a) Revisión de literatura sobre recursos bibliográficos point-of-care MBE

J Med Internet Res. 2011 Jan-Mar; 13(1): e21.

PMCID: PMC3221343

Published online 2011 Feb 18. doi: 10.2196/jmir.1539; 10.2196/jmir.1539

PMID: [21335319](#)

### Type of Evidence Behind Point-of-Care Clinical Information Products: A Bibliometric Analysis

Mon > J Med Libr Assoc. 2014 Oct;102(4):296-300. doi: 10.3163/1536-5050.102.4.012.

### Pharmacist perception and use of UpToDate®

Katie L Wallace<sup>1</sup>, Robert D Baskett<sup>1</sup>, Amy Heck Sheehan<sup>1</sup>

> Fam Med. 2003 Apr;35(4):251-6.

Affiliations +

PMID: 253495

Free PMC article

#### Abstract

A cross-section of pharmacists' use of UpToDate to change a treatment plan (51%). UpToDate is used in therapy based on misconception

### Use of on-line evidence-based resources at the point of care

Kendra Schwartz<sup>1</sup>, Justin Northrup, Nejla Israel, Karen Crowell, Nehman Lauder, Anne Victoria Neale

Affiliations + expand

PMID: 12729308

Abstract > Med Ref Serv Q. Apr-Jun 2018;37(2):168-176. doi: 10.1080/02763869.2018.1439221.

### DynaMed Plus® An Evidence-Based Clinical Reference Resource

Deborah H Charbonneau<sup>1</sup>, LaTeesa N James<sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 29558334 DOI: [10.1080/0276](#)

#### Abstract

DynaMed Plus® from EBSCO Health is used to inform clinical care. DynaMed Plus content is synthesized in detailed topic overview of quality of available evidence. Topic overviews and recommendations to support health professionals can be accessed via a desktop

> Med Ref Serv Q. 2013;32(1):84-92. doi: 10.1080/02763869.2013.749137.

### ClinicalKey: a point-of-care search engine

Emily Vardell<sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 23394422 DOI: [10.1080/02763869.2013.749137](#)

Review > Worldviews Evid Based Nurs. 2015 Dec;12(6):313-27. doi: 10.1111/wvn.12114.

Epub 2015 Dec 2.

### Evidence-Based Practice Point-of-Care Resources: A Quantitative Evaluation of Quality, Rigor, and

Review > Cleve Clin J Med. 2017 Mar;84(3):225-235. doi: 10.3949/ccjm.84a.15087.

### Staying afloat in a sea of information: Point-of-care resources

> BMJ Open. 2017 Nov 16;7(11):e018593. doi: 10.1136/bmjopen-2017-018593.

### UpToDate adherence to GRADE criteria for strong recommendations: an analytical survey

Thomas Agoritsas<sup>1 2 3</sup>, Arnaud Merglen<sup>4</sup>, Anja Fog Heen<sup>5</sup>, Annette Kristiansen<sup>5</sup>, Ignacio Neumann<sup>3 6</sup>, Juan P Brito<sup>7</sup>, Romina Brignardello-Petersen<sup>3 8</sup>, Paul E Alexander<sup>3</sup>, David M Rind<sup>9</sup>, Per O Vandvik<sup>5 10</sup>, Gordon H Guyatt<sup>3</sup>

> JMIR Med Inform. 2020 Jan 20;8(1):e16912. doi: 10.2196/16912.

### Accuracy and Effects of Clinical Decision Support Systems Integrated With BMJ Best Practice-Aided Diagnosis: Interrupted Time Series Study

Liyuan Tao<sup># 1</sup>, Chen Zhang<sup># 2</sup>, Lin Zeng<sup>1</sup>, Shengrong Zhu<sup>2</sup>, Nan Li<sup>1</sup>, Wei Li<sup>2</sup>, Hua Zhang<sup>1</sup>, Yiming Zhao<sup>1</sup>, Siyan Zhao<sup>1 3</sup>, Hong Li<sup>2</sup>

16912

(S) are an integral component of health interpretation, diagnosis, treatment, and remains controversial.

Integrated with British Medical Journal (BMJ)



**ASCOFAME**  
Asociación Colombiana de  
Facultades de Medicina

## (b) Selección de recursos a comparar

UpToDate®

**BMJ** Best Practice

ClinicalKey®

DynaMed®

## (c) Elección de dimensiones y variables a comparar

### Contenido

- Frecuencia de actualización
- No. Especialidades Médico-Quirúrgicas Qx
- No. de revistas monitoreadas
- No. de guías monitoreadas

### Tratamiento de contenido

- Sistema de Evidencia
- Equipo Editorial y PEER REVIEW
- Codificación enfermedades o patologías. Ej. CIE10 o similar
- Síntesis de la información
- Sistema para verificación de interacciones medicamentosas

### Integración

- Acceso a los textos completos de las evidencias citadas
- Herramientas de apoyo a la toma de decisiones
- Configuración de alertas personalizadas
- Integración historia clínica digital
- Idiomas\*\*
- Versión para móviles / ¿posee una APP?

### Servicios administrativos y de seguimiento

- Formula aplicada para costeo
- Sistema integral de estadísticas de usuarios\*\*
- ¿Qué opciones y planes podrían ofrecer como valor agregado para una eventual suscripción consorciada?\*\*
- ¿Qué tipo de estándar usan para las estadísticas?\*\*
- ¿La herramienta posee un módulo de administración institucional que permita conocer los datos de uso de la herramienta?\*\*

### EMC

- Homologación CME Internacional
- Homologación EMC Colombia

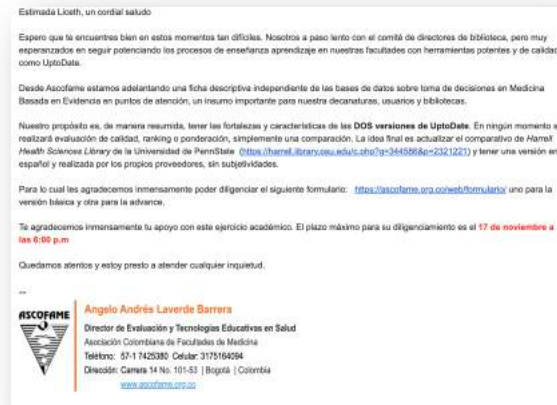
## (d) Recolección de datos comparativos por parte de los representantes de cada recurso

UpToDate®

ClinicalKey®

BMJ Best Practice

DynaMed®



The screenshot shows a web browser window with the URL [ascofame.org.co/web/formulario/](https://ascofame.org.co/web/formulario/). The page header includes the ASCOFAME logo and navigation links: Quienes somos, Qué ofrecemos, Publicaciones, EduCon, Biblioteca, Aula virtual, and Contacto. The form itself is divided into two columns and six rows, each with a title and a large text input area:

- Row 1: No. Especialidades Médico-Quirúrgicas Qx. and Sistema de Evidencia
- Row 2: No. de revistas monitoreadas and No. de guías monitoreadas
- Row 3: Homologación CME Internacional and Homologación EMC Colombia
- Row 4: Equipo Editorial and PEER REVIEW

	BMJ Best Practice	ClinicalKey	DynaMed	UptoDate
Frecuencia de actualización	Diariamente	Diariamente	Diariamente	Diariamente
No. Especialidades MQx	32	38	28	25
Sistema de Evidencia	GRADE + Cochrane Clinical Answers	No incluye	GRADE 3 niveles	GRADE 2 variables
No. de revistas monitoreadas	N.e	N.e	450	420
No. de guías monitoreadas	6700	8.454	22.000	N.e* (10.000¿?)
CME Internacional	SI - AMA	SI - AMA	SI - AMA	SI - AMA
EMC Colombia	NO	NO	SI - ASCOFAME	SI - ASCOFAME
Equipo Editorial	1600	N.e*	+500	N.e
PEER REVIEW	Revisión interna por pares	Ciego, doble ciego y triple ciego	Ciego, doble ciego y SLS	Doble ciego
Codificación enfermedades o patologías	CIE-10	CIE 10 - RxNorm - SNOMED/CT	CIE-10	Incluye referencias de Codificación
Síntesis de la información	Ciclo de “evidencia robusta” + RCTS	N.e	McMaster Online Rating of Evidence (MORE™) system.	Piramidal

\*N.e: No específico, se solicitó información en dos oportunidades

Laverde, A. (2020). Propuesta metodológica MBE point-of-care de bases de datos bibliográficas. División de evaluación: Ascofame.



	BMJ Best Practice	ClinicalKey	DynaMed	UptoDate
Sistema para verificación de interacciones medicamentosas	Micromedex	FDA, Fistera y AEMPS	Micromedex IBM Watson Health	Lexicomp®
Acceso a los textos completos de las evidencias citadas	Sí / Hipervinculos	Sí / Elsevier	Sí / EBSCO Host	Sí / Hipervinculos
Herramientas de apoyo a la toma de decisiones	Comorbidities tool	Es una solución de Reference no de CDS	Calculadoras, herramienta de soporte al diagnóstico y Shared Decisions (con pacientes)	Calculadora dx, Pathway y Algoritmos de Interpretacion de Laboratorio
Configuración de alertas personalizadas	Sí	Sí	Sí	Sí
Integración historia clínica digital	Sí	Sí, estándar HL7	Si, InfoButton HL7	Si
Idiomas	Interface perzonalizada y búsqueda en inglés, español y portugués.	Inglés y español. Versiones en otros idiomas.	Interface perzonalizada y búsqueda en 15 Idiomas	Interface perzonalizada y búsqueda en 16 Idiomas
Versión para móviles	Sí, sin costo adicional.	Sí, sin costo adicional.	Sí, sin costo adicional.	Anywhere sin cargo, Advance con pago

	BMJ Best Practice	ClinicalKey	DynaMed	UptoDate
Sistema integral de estadísticas de usuarios	Counter 5	Counter 4	EBSCOadmin / Counter 5 / Reporte mensual y fechas específicas	Reporte mensual y trimestral. N.e*
¿Qué opciones y planes podrían ofrecer como valor agregado para una eventual suscripción consorciada?	Convenio Ascofame vigente: menor precio, pago en pesos, capacitación experta certificada por Ascofame, SDI, sistema de mejoramiento continuo de la herramienta, Club de revistas, paquetes institucionales, investigación.	Mejores condiciones económicas, la posibilidad de participar de eventos académicos que se programan de común acuerdo.	Convenio Ascofame vigente: menor precio, pago en pesos, capacitación experta certificada por Ascofame, SDI, sistema de mejoramiento continuo de la herramienta, acceso a dos bases de datos sin costo Gideon® y MedicLatin®, investigación y cualificación de bibliotecólogos en MBE y curso virtual de Ascofame.	Variable según institución. Capacitación concertada, divulgación. (Por definir)
Formula para el costeo	Basado por cantidad de estudiantes en con exposición temprana a hospitales y por número de camas.	Dependiendo del número de estudiantes de Medicina	Convenio Ascofame-EBSCO: Suscripción institucional anual posibilitando el uso ilimitado para los usuarios de la institución.	# de Md docentes de áreas clínicas Pregrado y Postgrado # de estudiantes de ciclos clínicos Pregrado # de estudiantes de Postgrado Medico Quirurgicos

## Recomendaciones desde la División de evaluación de Ascofame para todas las bases de datos

1. Presentar la evidencia de los reactivos del instrumento para que puedan ser verificados.
2. Se requiere un compromiso de las bases de datos para fomentar la investigación independiente, sin sesgo para demostrar que sus recursos mejoran la calidad de la atención y la seguridad del paciente.
3. En Colombia tenemos 162 especialidades médico-quirúrgicas, debe existir un compromiso sistemático y verificable para incluir especialidades en sus recursos.
4. Compromiso sistemático y verificable para incluir patologías acordes con la epidemiología y carga de enfermedad.
5. Ofrecer productos de capacitación y formación con altos estándares de calidad pedagógica, especializada y enfocada a la educación médica, alineados con los programas de ALFIN para internos, residentes y educadores en ciclos clínicos.

# Recomendaciones desde la División de evaluación de Ascofame para todas las bases de datos

6. Por la naturaleza del recurso (*point-of-care*) se deben potenciar los denominados árboles de decisión clínica, diagramas de decisión, vías de decisión basadas en evidencia, algoritmo para tomar de decisiones, etc.

