



Reporte global

Llevar la atención médica a todas partes

Nuevos modelos asistenciales para hacer frente a la escasez de personal y a las necesidades de los pacientes

El Future Health Index ha sido encargado por Philips





Contenido

Premisa de investigación	3
Prólogo	4
Principales resultados	5
Capítulo 1	6
Lucha contra la escasez de personal a través de la innovación digital	
Capítulo 2	11
Acercar la asistencia sanitaria al paciente	
Capítulo 3	16
Colaboración en todo el ecosistema de atención médica	
Conclusión	22
Apéndices	
Metodología	25
Glosario de términos	27
Fuentes	28

Premisa de investigación

El Future Health Index analiza las prioridades y perspectivas de los líderes de la salud y de los profesionales de la salud más jóvenes. En su octavo año, es la mayor encuesta mundial de este tipo, basada en una investigación propia realizada en 14 países.

El informe de este año explora cómo los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes ven el papel de los nuevos modelos de prestación de atención, que integran la atención en persona y virtual dentro y fuera de las paredes del hospital.



Países incluidos en la investigación

Australia
Brasil
China
Alemania
India
Indonesia
Italia
Japón
Países Bajos
Polonia
Arabia Saudí
Singapur
Sudáfrica
Estados Unidos



Prólogo

Los últimos tres años, acelerados por la pandemia, nos han permitido vislumbrar el futuro de la asistencia sanitaria: una asistencia que trasciende los muros del hospital y se extiende al hogar y la comunidad, con tecnología digital que conecta la asistencia entre distintos entornos. No hay vuelta atrás ahora. El Future Health Index de este año muestra cómo los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes están alineados en su visión para innovar nuevos modelos de prestación de asistencia que satisfagan a los pacientes allí donde se encuentran.

Los líderes de la salud en todo el mundo se enfrentan al reto de mantener la calidad de la atención debido a la escasez de personal, mientras que las presiones financieras se suman a la tensión. Mientras tanto, las expectativas de los pacientes también son diferentes de las que tenían antes de la pandemia. A medida que la transformación digital se acelera en todos los aspectos de nuestras vidas, desde cómo compramos hasta cómo trabajamos y aprendemos, nuestra mejor y más cómoda experiencia en cualquier lugar es ahora lo que esperamos en todas partes, incluida la asistencia sanitaria.

Los líderes de la salud reconocen que la optimización de los métodos de trabajo actuales sólo les llevará hasta cierto punto. Se necesita un nuevo paradigma de prestación de asistencia. El informe del Future Health Index 2023 ofrece pistas sobre cómo será. Las inversiones en inteligencia artificial y atención virtual siguen aumentando, lo que demuestra el compromiso de los líderes de la salud de aprovechar el potencial de la tecnología digital para mejorar la eficiencia, la experiencia y los resultados. Al mismo tiempo, buscan ampliar la prestación de asistencia a entornos de menor coste fuera del hospital. O, como a mí me gusta decir, estamos avanzando hacia un futuro de "tu asistencia, a tu manera", en el que los pacientes se beneficiarán de una gama más amplia de puntos de acceso virtuales y presenciales.

Los profesionales de la salud más jóvenes acogen con satisfacción este cambio. De hecho, como muestran los resultados de la encuesta de este año, lo están pidiendo. Los profesionales de la salud más jóvenes desean estar a la vanguardia de la innovación digital. Al igual que los líderes de la salud, prevén un enfoque más personalizado y conectado de la atención sanitaria, orquestado en torno a las necesidades del paciente y con tecnologías digitales como la IA que les ayuden en su trabajo diario.

Pero ambos grupos también son conscientes de que no pueden conseguirlo solos. Incluso más que en anteriores informes del Future Health Index, las asociaciones han surgido como tema clave este año. Tanto los líderes de la salud como los profesionales de la salud más jóvenes afirman que es necesaria una colaboración más estrecha entre los proveedores para ofrecer una atención integrada a los pacientes en todos los entornos. También consideran clave para los proveedores de datos/TI y las empresas de tecnología sanitaria, para ayudar a liberar datos y convertirlos en ideas significativas cuando y donde se necesiten. Y, por último, recurren a sus socios para mejorar la sostenibilidad medioambiental, un ámbito en el que la sanidad tiene mucho que ganar.

Le invito a explorar los resultados de la encuesta con más detalle en este informe y a reflexionar sobre lo que significan para su organización. ¿Adónde te llevará ahora la asistencia médica? Espero que, al emprender ese viaje, encontrará inspiración en los líderes de la salud actuales y futuros.



“*Cuando pienso en el futuro de la asistencia sanitaria, pienso en "tu asistencia, a tu manera".*”

Shez Partovi
Chief Innovation & Strategy Officer and Business
Leader of Enterprise Informatics at Philips

Principales resultados



Capítulo 1

Afrontar la escasez de personal mediante la innovación digital

Ante la grave escasez de personal y las crecientes presiones financieras, los líderes de la salud buscan agilizar los procesos en la búsqueda de eficiencias. Aumentan sus inversiones en automatización e IA para aliviar la presión sobre el personal y, en última instancia, dotarles de más conocimientos predictivos para el apoyo a la toma de decisiones clínicas. Esto es bien acogido por los sanitarios más jóvenes profesionales, que también están deseosos de adoptar las nuevas tecnologías digitales y las consideran un factor clave a la hora de elegir dónde trabajar.



Capítulo 2

Acercar la atención sanitaria al paciente

Los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes comparten una visión común de un sistema sanitario más distribuido que atienda a los pacientes allí donde se encuentren. La atención virtual sigue en auge, ampliando el alcance de los cuidados intensivos y críticos más allá de las paredes del hospital. Al mismo tiempo, los dos grupos encuestados también prevén un mayor crecimiento de los servicios de atención ambulatoria y comunitaria para ayudar a mejorar el acceso de los pacientes, la comodidad y los resultados sanitarios.



Capítulo 3

Colaboración en todo el ecosistema de atención médica

Dado que los pagadores esperan una atención más rentable que ofrezca mejores resultados, los líderes de la salud se están asociando en todo el ecosistema sanitario para superar las barreras tecnológicas, acabar con los silos de datos y ofrecer una atención más integrada que mejora los resultados de los pacientes. Además, consideran que las asociaciones pueden contribuir a fomentar la sostenibilidad medioambiental en la sanidad, un tema que también es prioritario para una generación de jóvenes profesionales de la salud concienciados con el medio ambiente.

Del Future Health Index 2023 se desprenden tres temas principales, que muestran cómo los sistemas sanitarios están innovando en la prestación de asistencia para satisfacer las necesidades cambiantes de los pacientes con unos recursos cada vez más limitados. Cada uno de estos temas se analiza con más detalle en los capítulos siguientes.



1

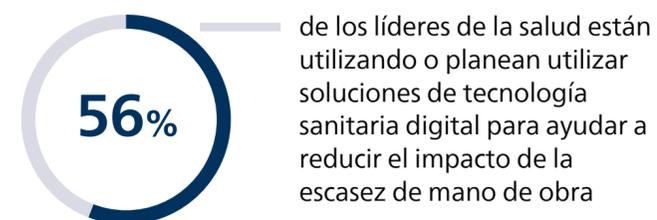
Lucha contra la escasez de personal a través de la innovación digital

Los líderes de la salud buscan nuevas eficiencias

Aliviar la presión sobre el personal

A medida que la escasez de mano de obra sigue poniendo a prueba la capacidad de los hospitales de todo el mundo, los líderes de la salud están replantearse cómo y dónde prestar asistencia. La encuesta de este año reveló que más de la mitad de ellas (56%) utilizan o tienen previsto utilizar soluciones de tecnología sanitaria digital para reducir el impacto de la escasez de mano de obra (véase la Figura 1).

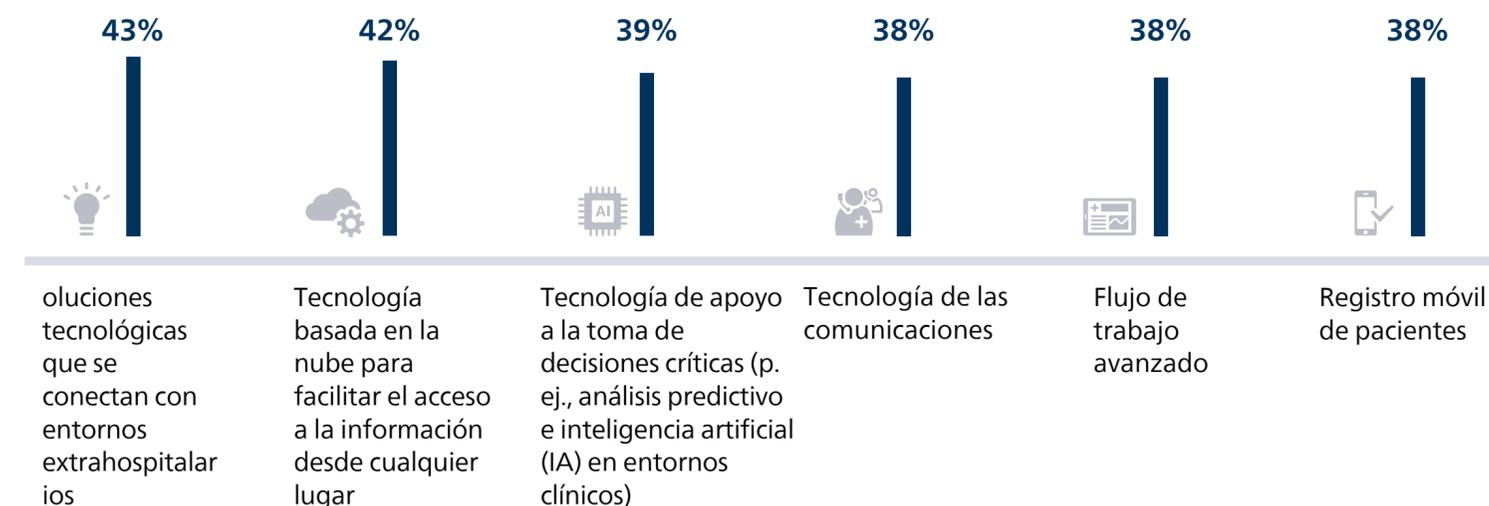
Figura 1:



La tecnología sanitaria digital encabeza su lista de soluciones que conectan con entornos extrahospitalarios (seleccionadas por el 43% de los líderes de la salud), seguida de cerca por la tecnología basada en la nube para apoyar el acceso a la información desde cualquier lugar (42%) (véase el Figura 2). Su visión del futuro es clara: los sistemas sanitarios dejarán de estar limitados a las instalaciones hospitalarias y aprovecharán los recursos cuando y donde más se necesiten.

Para reducir el impacto de la escasez de personal, los líderes de la salud también están utilizando o planean utilizar tecnología de apoyo a la toma de decisiones críticas (39%). Esta fue una de las principales opciones especialmente entre los líderes de cardiología (50%) y radiología (48%), lo que indica que estos especialistas en particular reconocen el potencial del análisis predictivo y la IA para aumentar las capacidades de los profesionales de la salud. Además, los líderes de la salud intentan mitigar la escasez de personal a través de la tecnología de las comunicaciones (38%), la tecnología del flujo de trabajo (38%) y el registro móvil de pacientes (38%), todo lo cual apunta a una oportunidad de innovación digital para aliviar la presión sobre el personal y mejorar la experiencia del paciente.

Figura 2: Tecnologías que los líderes de la salud están utilizando o planean utilizar para reducir el impacto de la escasez de mano de obra

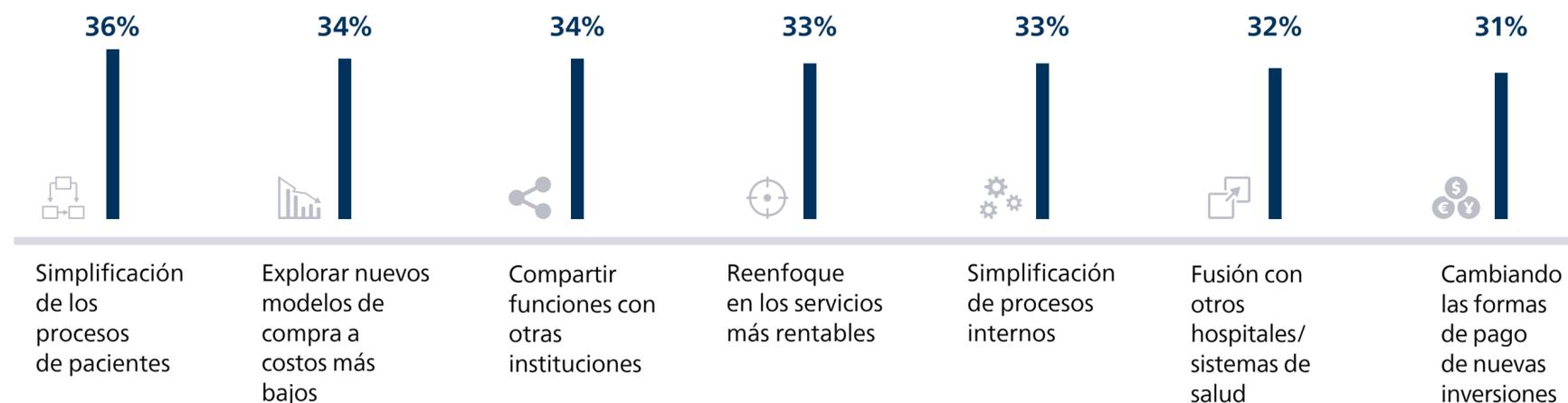


Simplificación de los flujos de trabajo

Casi todos los líderes de la salud encuestados (96%) se enfrentan a presiones financieras, una situación que no es probable que mejore pronto en el actual entorno inflacionista. Esto está dando un nuevo impulso a la automatización de los flujos de trabajo, ya que los líderes de la salud tratan de hacer más con menos. Como era de esperar, el 86% de los directivos encuestados están tomando medidas para reducir el impacto de las presiones financieras. Su solución más común (seleccionada por el 36%) es agilizar los procesos de los pacientes, por ejemplo mediante la reserva automática de citas. La simplificación de los procesos internos, por ejemplo mediante la automatización de las tareas administrativas (33%), también ocupa un lugar destacado en su lista (véase la Figura 3).

Más allá de la tecnología, los líderes de la salud también están buscando otras soluciones para mitigar las presiones financieras. Estos incluyen explorar nuevos modelos de compra para reducir los costos (34%), compartir funciones con otras instalaciones (34%) y reenfocar su hospital o instalación en los servicios más rentables (33%). En la era pospandémica ya no es posible seguir "actuando como siempre": los líderes de la salud se ven obligados a reimaginar su papel en el ecosistema más amplio, un tema que retomaremos en el Capítulo 3.

Figura 3: Soluciones utilizadas por los líderes de la salud que están tomando medidas para mitigar la presión financiera



Las inversiones en IA continúan aumentando

Tras su crecimiento explosivo en los últimos años, la inteligencia artificial (IA) sigue siendo un área clave de inversión futura para los líderes de la salud. El 83% de los líderes de la salud están planeando invertir en IA en los próximos tres años, frente al 74% en 2021.

IA para el apoyo a la toma de decisiones clínicas

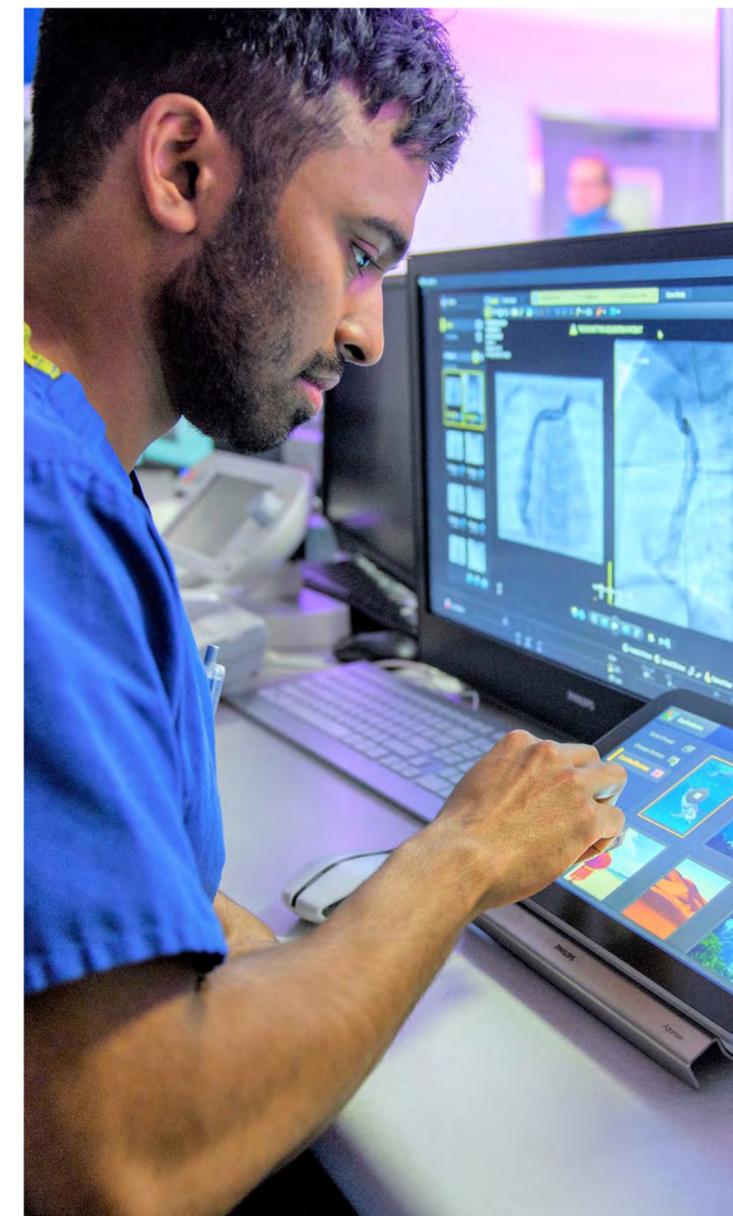
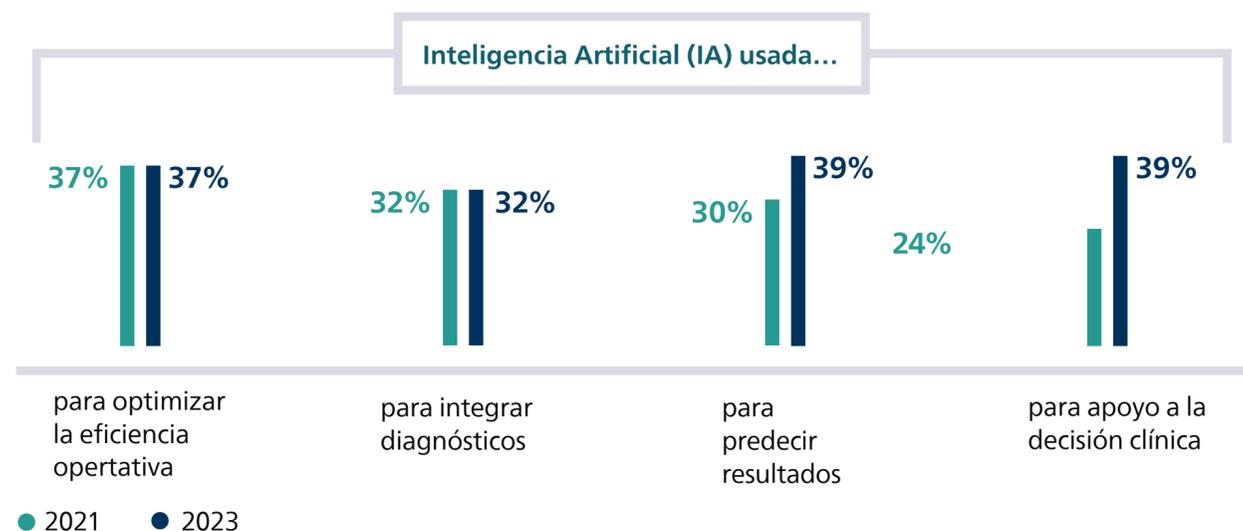
En comparación con los resultados del informe Future Health Index 2021, las inversiones previstas en IA en los próximos tres años muestran el mayor aumento para el apoyo a la toma de decisiones clínicas (del 24% en 2021 al 39% en 2023) (véase la Figura 4). Esto incluye la IA utilizada para el diagnóstico o las recomendaciones de tratamiento, las puntuaciones de alerta temprana y la detección automática de enfermedades. Los líderes de radiología en particular planean aumentar sus inversiones futuras en IA para el apoyo a la toma de decisiones clínicas, del 27% en 2021 al 50% en 2023; seguidos por los líderes de informática (del 24% al 39%) y líderes en cardiología (del 29% al 38%). En menor medida, las inversiones previstas en IA para predecir resultados también aumentaron (del 30% en 2021 al 39% en 2023, en todos los líderes de la salud). Una de esas aplicaciones es comparar a un paciente con pacientes similares para predecir mejor cómo responderán a determinados planes de tratamiento.

IA para la eficiencia operativa y clínica

El porcentaje de líderes de la salud que planean invertir en IA para la eficiencia operativa (37%) se mantiene estable de 2021 a 2023. Los ejemplos van desde la IA utilizada para automatizar la documentación requerida hasta la IA que puede ayudar a programar pacientes, personal y tareas. Estas aplicaciones seguirán desempeñando un papel vital a la hora de permitir un uso más eficiente de los recursos para mitigar el impacto de la escasez de mano de obra.

Las inversiones previstas en IA para integrar información de diagnóstico (como imágenes, patología e historial clínico de un paciente) también se mantienen constantes, en un 32%. Estudios clínicos recientes han demostrado su potencial para ahorrar un tiempo valioso en la toma de decisiones diagnósticas, al tiempo que favorece la experiencia del clínico, por ejemplo en la atención oncológica¹.

Figura 4: Cómo han evolucionado las inversiones previstas en IA de aquí a tres años, entre 2021 y 2023, según los líderes de la salud.



La innovación digital, esencial para los profesionales de la salud más jóvenes

Atraer y retener talento

Los profesionales de la salud más jóvenes encuestados en el estudio de este año acogen con satisfacción el aumento de las inversiones en IA y otras innovaciones digitales. De hecho, lo piden explícitamente. Estar a la vanguardia de la IA en la atención sanitaria es la principal consideración que tienen en cuenta los profesionales de la salud más jóvenes a la hora de elegir un hospital o una consulta para trabajar (seleccionado por el 49%) (ver Figura 5). Liderar la prestación de asistencia conectada también es importante para ellos (44%), lo que indica una receptividad a los nuevos modelos de prestación de asistencia que conectan diferentes entornos asistenciales. En un nivel más básico, evalúan el potencial de los empleadores sobre la disponibilidad de tecnología para las tareas cotidianas, como tabletas para tomar notas o portales seguros para pacientes (41%). En conjunto, estos resultados dibujan un panorama de una generación deseosa de adoptar tecnologías inteligentes y conectadas para ayudar a ofrecer una mejor atención al paciente. Esto sugiere que la innovación digital puede ser una poderosa herramienta para atraer y retener a los talentos más jóvenes, ya que los líderes de la salud compiten cada vez más por el escaso talento con otros sectores, y acelerar así la transformación digital.

Figura 5: Principales factores seleccionados en la elección del lugar de trabajo de los profesionales de la salud más jóvenes

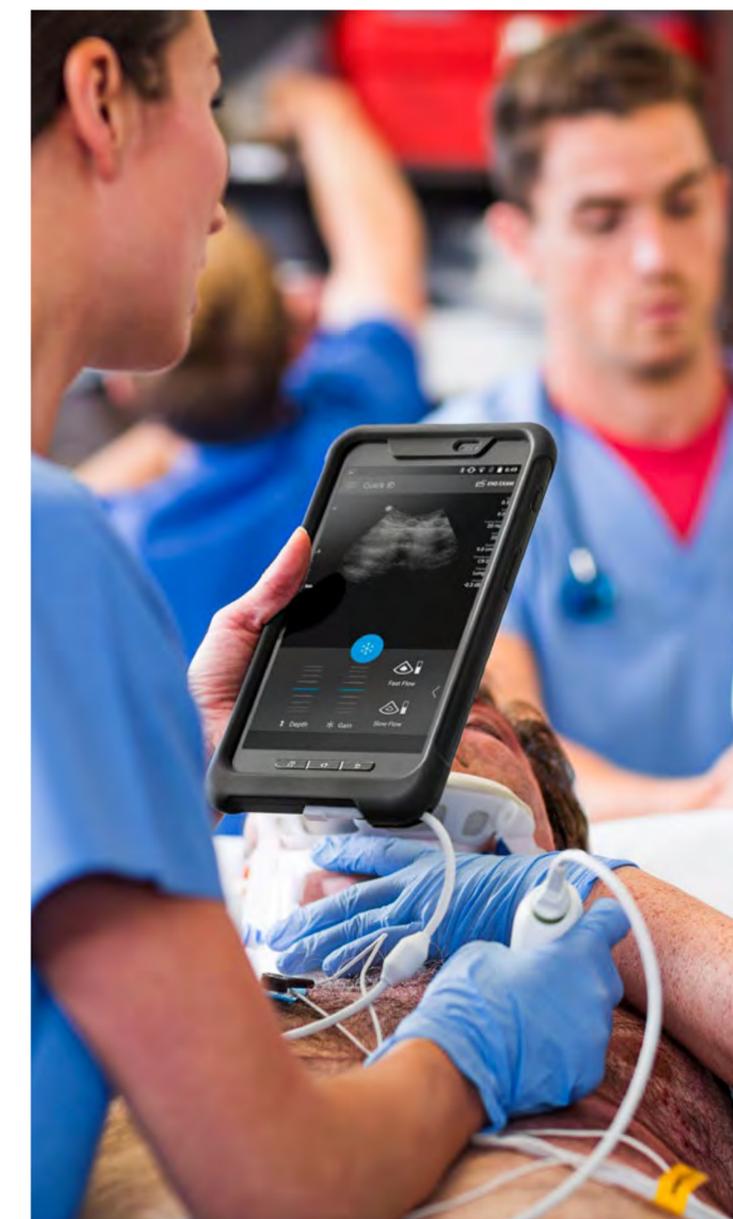


Una cultura de colaboración

También es importante para los profesionales de la salud más jóvenes a la hora de elegir dónde trabajar es tener una cultura de colaboración (44%), con diferentes especialidades y la autonomía profesional (42%), que les da flexibilidad a la hora de elaborar planes de cuidados para los pacientes. Por ello, los responsables de la salud deben crear una cultura en la que los profesionales de la salud más jóvenes se sientan capacitados y conectados.

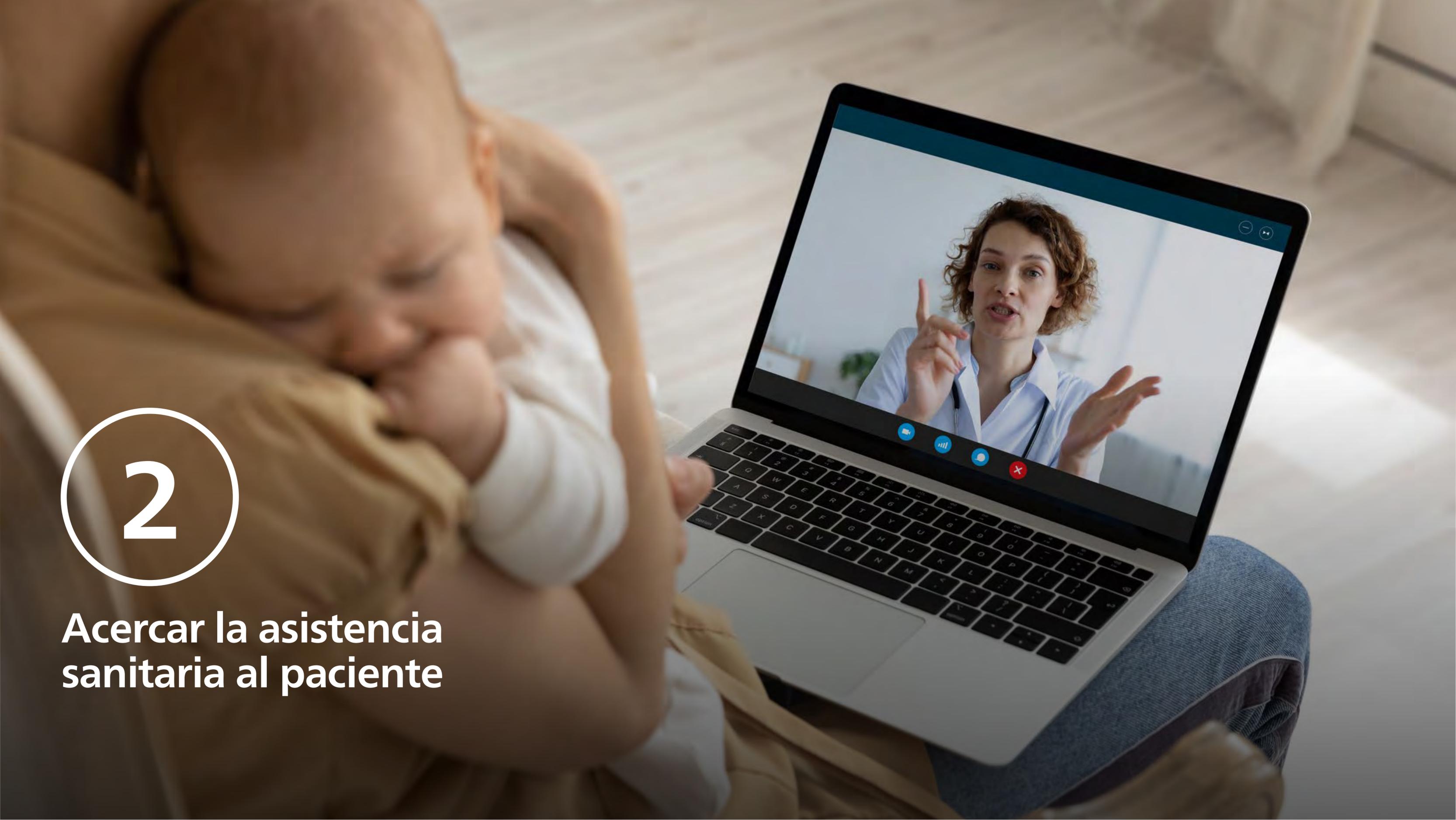
Cuando se les preguntó qué les haría sentirse más capacitados para mejorar la atención a los pacientes, los profesionales de la salud más jóvenes citaron, entre otras cosas,

mejor formación sobre las nuevas tecnologías (38%), lo que ilustra la necesidad de una formación continua que les ayude a sacar el máximo partido de la innovación digital. También les gustaría tener más oportunidades de hacer oír su voz (39%). Esto subraya la importancia de implicar a los profesionales de la salud en el diseño y la optimización de nuevas formas de trabajo. Como han destacado otros estudios, el éxito de la transformación digital requiere que los líderes de la salud den tanta prioridad a la gestión eficaz del cambio como a los aspectos tecnológicos de la transformación digital².



2

Acercar la asistencia sanitaria al paciente



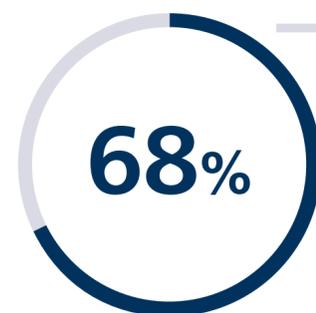
Extender la asistencia más allá de las paredes del hospital

Acelerada por la pandemia, los nuevos modelos de prestación de cuidados que combinan lo físico y lo virtual han redefinido las expectativas de los pacientes sobre cómo y dónde se presta la asistencia. El año pasado, el Future Health Index reveló que los líderes de la salud consideraban que ampliar la prestación de asistencia más allá del hospital era su mayor prioridad, después de la satisfacción y la retención del personal. En 2023, vemos que esa tendencia continúa.

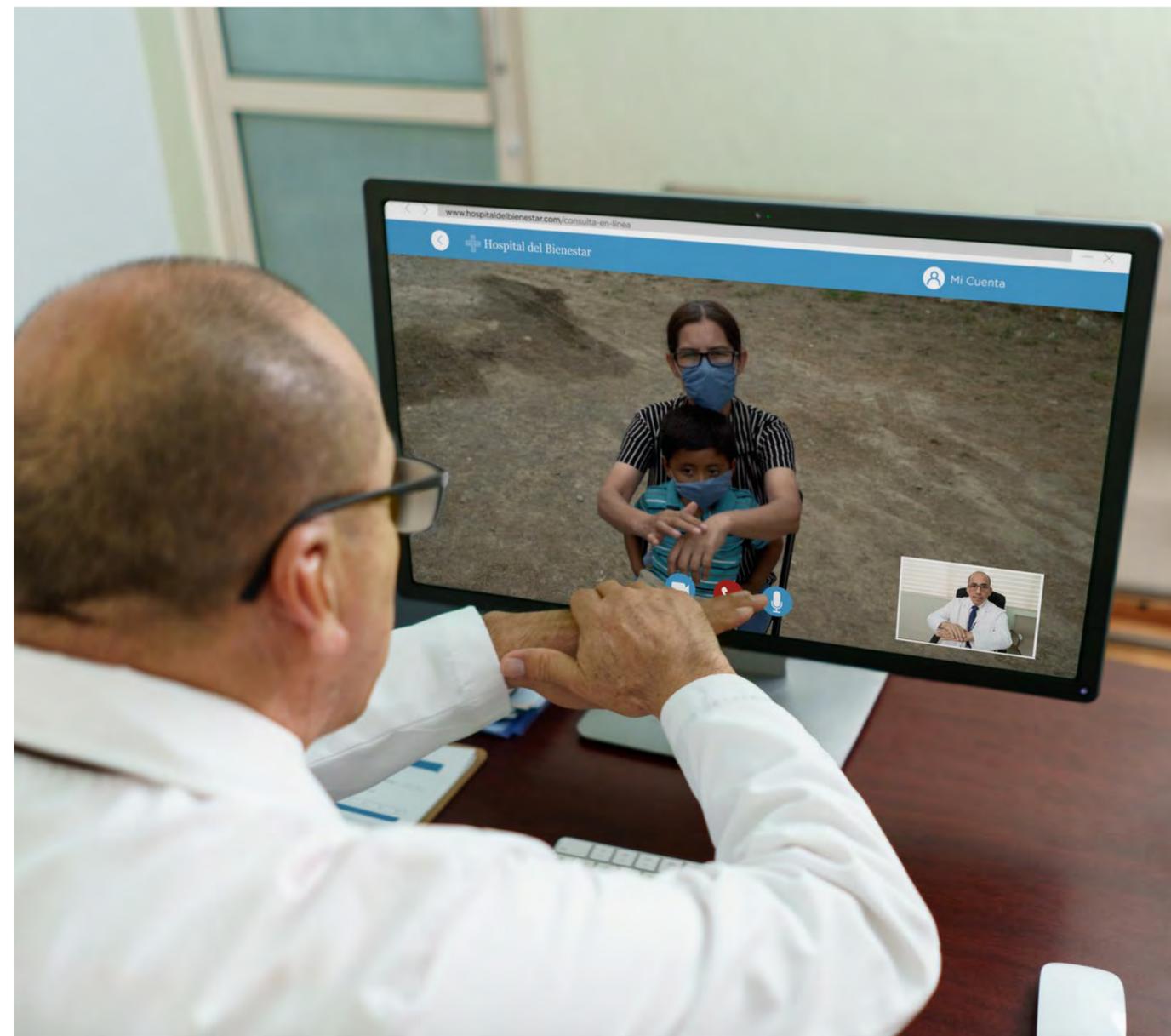
La atención virtual llegó para quedarse

La atención virtual se está convirtiendo rápidamente en un pilar de la medicina. El 68% de los líderes de la salud (véase la Figura 6) afirma que se encuentra entre las tecnologías que ya han tenido o que más repercutirá en la mejora de la atención al paciente en los próximos tres años. Esto se refleja en la forma en que asignan sus presupuestos. El 54% de los líderes de la salud afirman que su hospital o centro está invirtiendo mucho en atención virtual en la actualidad, frente al 47% en 2022. Esto incluye tanto la atención virtual de profesional a profesional, que permite un acceso más distribuido a la experiencia en distintos lugares, como la atención virtual de profesional a paciente, que está llevando la atención especializada a los hogares de los pacientes.

Figura 6:



de los líderes de la salud dicen que la atención virtual es una tecnología que ha tenido o tendrá el mayor impacto en la mejora de la atención



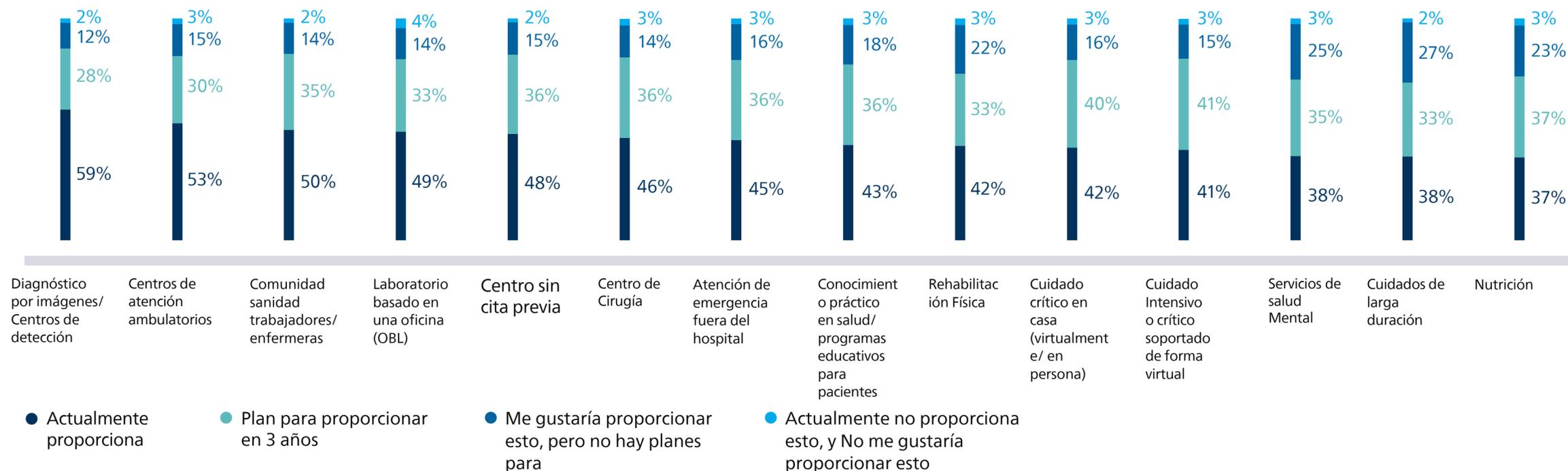
Cuando se les pregunta de forma más general dónde prestan o planean prestar asistencia en los próximos tres años, los líderes de la salud muestran el mismo apetito por el cuidado virtual. Por ejemplo, el 41% de los líderes de la salud ya prestan cuidados intensivos o críticos con apoyo virtual, y otro 41% tiene previsto hacerlo en los próximos tres años (véase el Figura 7). Esto indica la adopción continuada de modelos de tele-UCI, que pueden ampliar los recursos de cuidados críticos a la cabecera del paciente, independientemente de la ubicación del centro sanitario, mediante la vigilancia centralizada y a distancia por parte de profesionales cualificados.

Ampliar el acceso a la atención

Junto con el aumento de las inversiones en atención virtual, los líderes de la salud también tienen la intención de hacer que la atención esté disponible a través de una gama más amplia de puntos de acceso en persona. Esto incluye los centros quirúrgicos, la atención de urgencias fuera de los hospitales principales y la asistencia sin cita previa en centros (el 36% de los líderes de la salud citaron los tres como áreas de expansión en los próximos tres años).

Además, los servicios nutricionales (37%), los programas de educación de pacientes (36%), los trabajadores sanitarios o enfermeros comunitarios (35%) y los servicios de salud mental (35%) forman parte de sus planes para los próximos tres años. Esto indica que los líderes de la salud no sólo están ofreciendo más puntos de acceso cerca del paciente, sino que también están adoptando un enfoque más holístico que tiene en cuenta diferentes aspectos de la salud del paciente.

Figure 7: Servicios sanitarios que los líderes prestan actualmente o tienen previsto prestar dentro de 3 años



Los profesionales de la salud más jóvenes comparten la misma visión de la entrega de una asistencia sanitaria más distribuida y holística. De aquellos cuya instalación actualmente no lo ofrece, los profesionales de la salud más jóvenes son los que probablemente más deseen centros de atención ambulatoria (68%), centros de atención sin cita previa (67%) y atención aguda a domicilio, prestada virtualmente o en persona (65%).

Los programas educativos para pacientes (63%), los trabajadores sanitarios de la comunidad (62%), los servicios nutricionales (57%) y los servicios de salud mental (56%) también figuran en su lista de deseos, entre otros servicios.

Atención más eficaz, accesible y cómoda

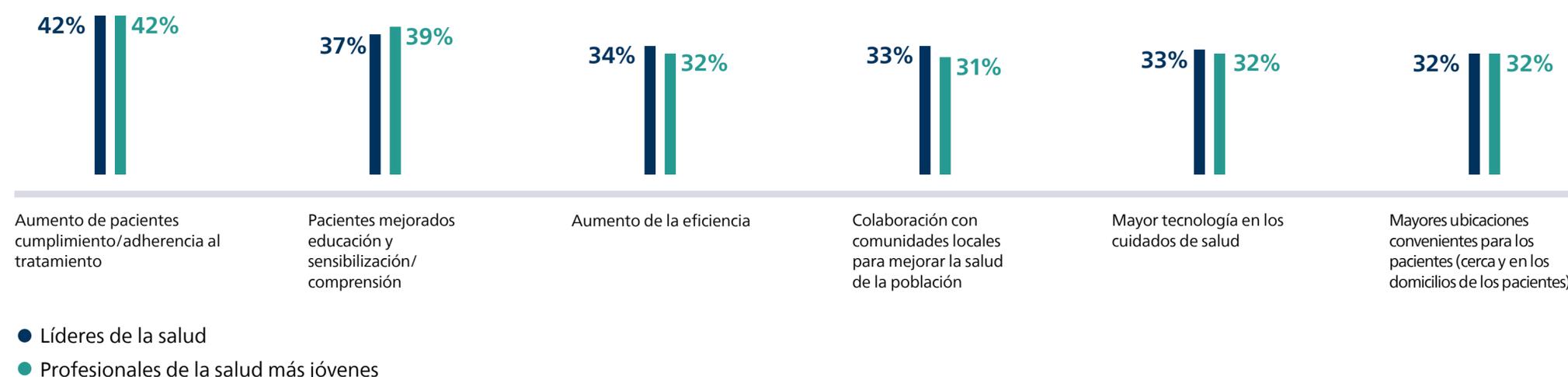
Mayor adherencia al tratamiento

Nuevos modelos asistenciales que integran servicios físicos y virtuales dentro y fuera de las paredes del hospital tienen numerosos beneficios, según los líderes de la salud como los profesionales de la salud más jóvenes (véase la figura 8). Su principal elección (seleccionada por el 42% de los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes): mayor cumplimiento y adherencia al tratamiento por parte de los pacientes. Esto coincide con el segundo beneficio más importante para ambos grupos: la mejora de la educación y la concienciación de los pacientes.

Conocer a los pacientes allí donde están

Los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes también ven otros beneficios para el paciente en los nuevos modelos de prestación de asistencia. Ambos grupos (el 34% de los líderes de la salud y el 32% de los profesionales más jóvenes) citan el aumento de la eficiencia como una ventaja adicional de los nuevos modelos de prestación de asistencia, por ejemplo debido a la reducción de los tiempos de espera. Esto es aún más cierto en países con poblaciones geográficamente dispersas como Australia, China y Estados Unidos. En aquellos países, los nuevos modelos de prestación de asistencia que conectan el hospital con el hogar podrían contribuir en gran medida a mejorar el

Figure 8: Los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes coinciden en los beneficios de las nuevas formas de prestar asistencia, además de los resultados para los pacientes



acceso a la asistencia de las comunidades remotas, al tiempo que alivian parte de la carga que soporta el sobrecargado personal hospitalario.

Además, casi un tercio (32%) de todos los líderes de la salud encuestados y los profesionales de la salud más jóvenes señalan la mayor comodidad para el paciente como una ventaja de los nuevos modelos de prestación de asistencia. Esto es congruente con los estudios que muestran cómo los pacientes han llegado a apreciar la comodidad de la telesalud tras haberse acostumbrado a ella durante la pandemia³.

El papel de la monitorización remota del paciente en la adherencia al tratamiento

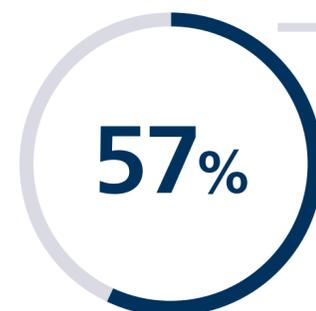
Los nuevos modelos asistenciales, como la atención virtual y la monitorización remota de los pacientes, pueden facilitar considerablemente el seguimiento de sus planes de tratamiento. Los estudios demuestran que la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas es muy común, afectando hasta un 40% a 50% de los pacientes que se les prescriben medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión⁴. El cumplimiento de los planes de ejercicio y cuidados puede ser igualmente difícil para los pacientes. La monitorización remota de pacientes con IA puede ofrecer información sobre las tendencias sanitarias a lo largo del tiempo, permitiendo intervenciones más tempranas y dando a los pacientes un mayor conocimiento de su salud entre las visitas al hospital. La investigación ha demostrado que esto puede producir mejoras cuantificables en los resultados de salud de los pacientes, como reducciones de la presión arterial, la glucosa en sangre y el peso⁵.

Los nuevos modelos asistenciales también pueden favorecer la sostenibilidad medioambiental

Reducción de la huella de carbono

Además de mejorar los resultados y la experiencia de los pacientes, los líderes de la salud piensan que la evolución hacia una asistencia más distribuida y virtual es también una buena noticia para el planeta. Más de la mitad de ellos (57%) está de acuerdo en que las nuevas formas de prestar asistencia son más respetuosas con el medio ambiente/sostenibles (véase la Figura 9). Este porcentaje es aún mayor en países con poblaciones geográficamente dispersas, como India (78% de los líderes de la salud), Japón (74%) y Australia (67%), donde los pacientes de las comunidades rurales a menudo tienen que recorrer largas distancias al centro de salud más cercano. También es mayor entre los primeros en adoptar las nuevas tecnologías (62%), lo que indica que estos primeros están por delante a la hora de percibir los beneficios relacionados con la sostenibilidad de los nuevos modelos de prestación de asistencia. De hecho, la reducción de la necesidad de desplazamientos y papeleo físico podría ayudar a compensar parte de la huella de carbono del sector sanitario, que representa más del 4% de las emisiones⁶ globales de CO₂. Un reciente estudio ha puesto de manifiesto la relación entre los modelos de atención distribuida, en particular los que implican la telesalud, y la reducción del impacto en el medio ambiente. Examinando los datos Europeos de 2020 y 2021, encontró una media de 3,057 kg de emisiones netas de CO₂ evitadas por cada cita digital y 1,5 kg evitados por cada informe médico descargado en lugar de ser recogido físicamente en la clínica⁷.

Figura 9:



de los líderes de salud creen que los nuevos modelos de atención sanitaria son más sostenibles desde el punto de vista medioambiental





3

Asociarse a través de
el ecosistema sanitario

Las relaciones con los pagadores evolucionan

Como consecuencia de la aparición de nuevos modelos asistenciales, los líderes de la salud ven cómo cambian sus relaciones con los pagadores. Los pagadores esperan una atención más rentable y de mayor calidad, prestada en colaboración con otros en todos los entornos asistenciales.

Impulso a una asistencia más rentable e integrada

Lo más sorprendente es que el 42% de los líderes de la salud afirman que los pagadores están reduciendo los servicios que les solicitan, mientras que, al mismo tiempo, el 34% indica que los pagadores están aumentando los tipos de servicios que solicitan (ver Figura 10). Esta doble presión para aumentar ciertos

servicios, al tiempo que se recortan otros, se produce en un contexto de aumento de los costes sanitarios que está obligando a los pagadores a priorizar dónde destinan sus fondos para lograr el mayor beneficio en salud y resultados económicos. Los pagadores incentivan cada vez más el cambio de los costosos servicios hospitalarios a la atención prestada en centros de menor coste, como los ambulatorios o el domicilio⁸.

Los líderes de la salud sienten la necesidad de adaptarse. Ya no pueden pensar en su hospital o sistema sanitario de forma aislada. El 34% de ellos afirma que los pagadores se han vuelto más exigentes con ellos y al 33% se les pide que trabajen

con nuevos socios. Esto está creando una plataforma candente para aumentar la colaboración en todo el ecosistema sanitario: por ejemplo, entre hospitales y centros de diagnóstico, ambulatorios, de atención primaria y comunitaria⁹, para ofrecer una atención más integrada, orquestada en torno a las necesidades del paciente. La importancia de una mejor coordinación regional y nacional de la atención sanitaria, que se puso de manifiesto durante la pandemia en muchas partes del mundo, está relacionada con este aspecto.

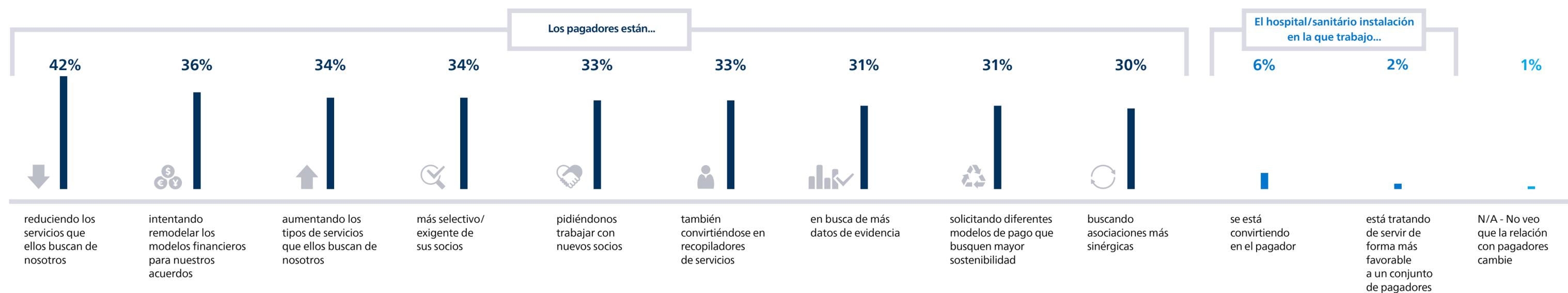
Los pagadores piden pruebas de los resultados

El 31% de los líderes de la salud afirma que los pagadores también buscan más datos empíricos.

Esto indica que el cambio hacia una atención de alto valor, un área de interés en ediciones anteriores del Future Health Index, sigue exigiendo a los líderes que demuestren que la atención que prestan está teniendo los resultados deseados para los pacientes.

Esta necesidad se hace sentir con más fuerza en EE.UU., donde el 49% de los líderes de la salud afirman que los pagadores piden más datos de pruebas. Añade un fuerte incentivo para centrarse en ofrecer resultados de alta calidad a menor coste, en colaboración con las partes interesadas de todo el ecosistema.

Figura 10: Cómo ven los líderes de la salud el cambio en su relación con los pagadores como resultado de los nuevos modelos de prestación de asistencia

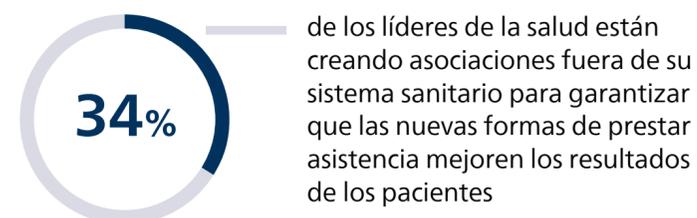


Los proveedores se asocian en distintos entornos asistenciales

Ampliar el alcance de la asistencia

Los contornos de una colaboración más amplia en todo el ecosistema sanitario son ya evidentes. La creación de alianzas fuera de su sistema sanitario es una de las acciones más seleccionadas por un tercio (34%) de los líderes de la salud para garantizar que las nuevas formas de prestar asistencia mejoren los resultados de los pacientes (véase la Figura 11). A la pregunta de con qué organizaciones colaboran actualmente, los líderes de la salud respondieron que con centros de diagnóstico por imagen o de cribado (28%), centros de atención ambulatoria (23%) y centros de urgencias médicas (23%), y minoristas o farmacias (22%), todo lo cual puede acercar la asistencia al paciente.

Figura 11:



Sin embargo, hay variaciones sustanciales entre países en cuanto al grado de asociación con otros proveedores de asistencia sanitaria. Los líderes de la salud en Japón (69%) y la India (63%) son más propensos a asociarse con centros de diagnóstico por imagen o de cribado, mientras que los líderes de la salud de EE.UU. (53%) y Singapur (43%) lideran la asociación con centros de atención ambulatoria.

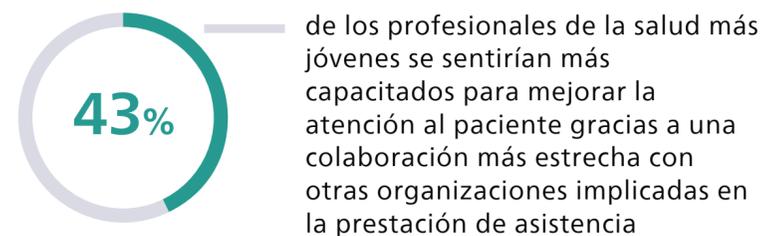
Los profesionales de la salud más jóvenes quieren nuevas asociaciones

Los profesionales de la salud más jóvenes comparten el mismo deseo de asociarse con otros profesionales de la salud. De hecho, es la medida más importante (elegida por el 36%) que les gustaría que tomaran los líderes de la salud para garantizar que los nuevos modelos de prestación de asistencia mejoren los resultados de los pacientes. Además de las asociaciones mencionadas anteriormente, también expresan su deseo de colaborar con centros comunitarios (19%), residencias geriátricas (18%) y proveedores de bienestar (18%) de aquí a tres años, lo que apunta de nuevo a un deseo de trabajar en mayor colaboración dentro del ecosistema sanitario más amplio.

Cuando se les preguntó qué es lo que más les ayudaría a mejorar la atención a los pacientes, la colaboración más estrecha con otras organizaciones implicadas en la prestación de la asistencia también apareció como su opción preferida, seleccionada por más de dos quintas partes (43%) de los profesionales de la salud más jóvenes (véase la Figura 12).



Figura 12:



Liberar el valor de los datos mediante asociaciones tecnológicas

Para hacer realidad su visión de ofrecer una atención integrada en una gama más amplia de entornos, los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes reconocen la necesidad de poder compartir e interpretar los datos de una manera significativa. Por ello, ambos grupos siguen considerando importante asociarse con empresas de tecnología sanitaria y proveedores de datos/TI, junto con otras organizaciones sanitarias.

Mejorar el intercambio de datos

Más concretamente, a la pregunta de qué factores determinarán el éxito de los nuevos modelos de prestación de asistencia, los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes coincidieron en señalar que la interoperabilidad

entre sistemas y plataformas (28% en ambos grupos combinados), la disponibilidad de tecnología e infraestructuras tecnológicas adecuadas (28%) y el intercambio de datos oportuno e inteligente (27%) (véase la Figura 13).

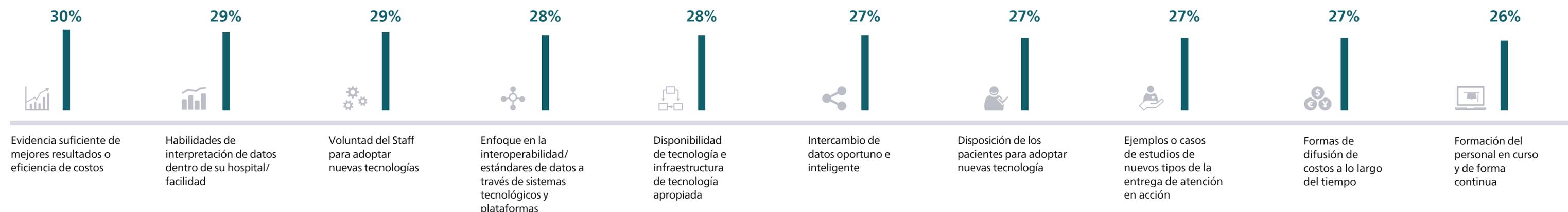
Haciéndose eco de la importancia de educar y capacitar al personal, tal y como se comentó en el Capítulo 1, los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes también creen que los nuevos modelos de prestación de asistencia requerirán las habilidades de interpretación de datos adecuadas dentro de su hospital o centro de salud (29%), apoyadas por la formación continua del personal (26%).

Los proveedores quieren pruebas y flexibilidad financiera

En última instancia, sin embargo, cuando se trata del impacto y la adopción de nuevos modelos de prestación de asistencia, se necesitan pruebas para convencer tanto a los pagadores como a los proveedores. Por encima de todas las demás consideraciones, el 30% de los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes quieren pruebas de la mejora de los resultados o de la rentabilidad. Además, el 27% de ellos considera que los ejemplos o estudios de casos de nuevos tipos de prestación de asistencia en acción son un factor de éxito.

Desde el punto de vista económico, la posibilidad de distribuir los costes a lo largo del tiempo también se citó como un factor de éxito para los nuevos modelos asistenciales (27%). El creciente cambio de los modelos de compra tradicionales y transaccionales a los modelos de negocio "como servicio" en la sanidad podrían ayudar a ofrecer esta flexibilidad financiera, al tiempo que crean un enfoque compartido en la mejora de los resultados entre los proveedores sanitarios y sus socios tecnológicos.

Figura 13: Factores de éxito para ofrecer nuevas formas de prestar asistencia, tanto entre los líderes de la salud como entre los profesionales de la salud más jóvenes combinados



El poder de las asociaciones para hacer más ecológica la atención sanitaria

Las prioridades contrapuestas dificultan las iniciativas ecológicas

En las ediciones de 2021 y 2022 del Future Health Index se observó un fuerte aumento de la priorización de la sostenibilidad medioambiental por parte de los líderes sanitarios encuestados. Los resultados de este año indican que, aunque casi todos los líderes de la salud (más del 99%) están tomando algún tipo de iniciativa para abordar la sostenibilidad medioambiental, muchos luchan por equilibrarla con otras prioridades. A la pregunta de cuáles son los retos a los que se enfrentan los líderes de la salud a la hora de poner en práctica iniciativas de sostenibilidad medioambiental, "menor prioridad en comparación con a otros objetivos" fue la respuesta más citada (seleccionada por el 36%) (véase la Figura 14).

Otros factores que frenan a los líderes de la salud a la hora de aplicar iniciativas de sostenibilidad medioambiental son la falta de normalización en el sector sanitario (34%), la falta de una normativa específica (33%), la falta de medios para medir las mejoras o el éxito (33%) y la falta de una estrategia de aplicación (32%).

La próxima generación busca empresarios verdes

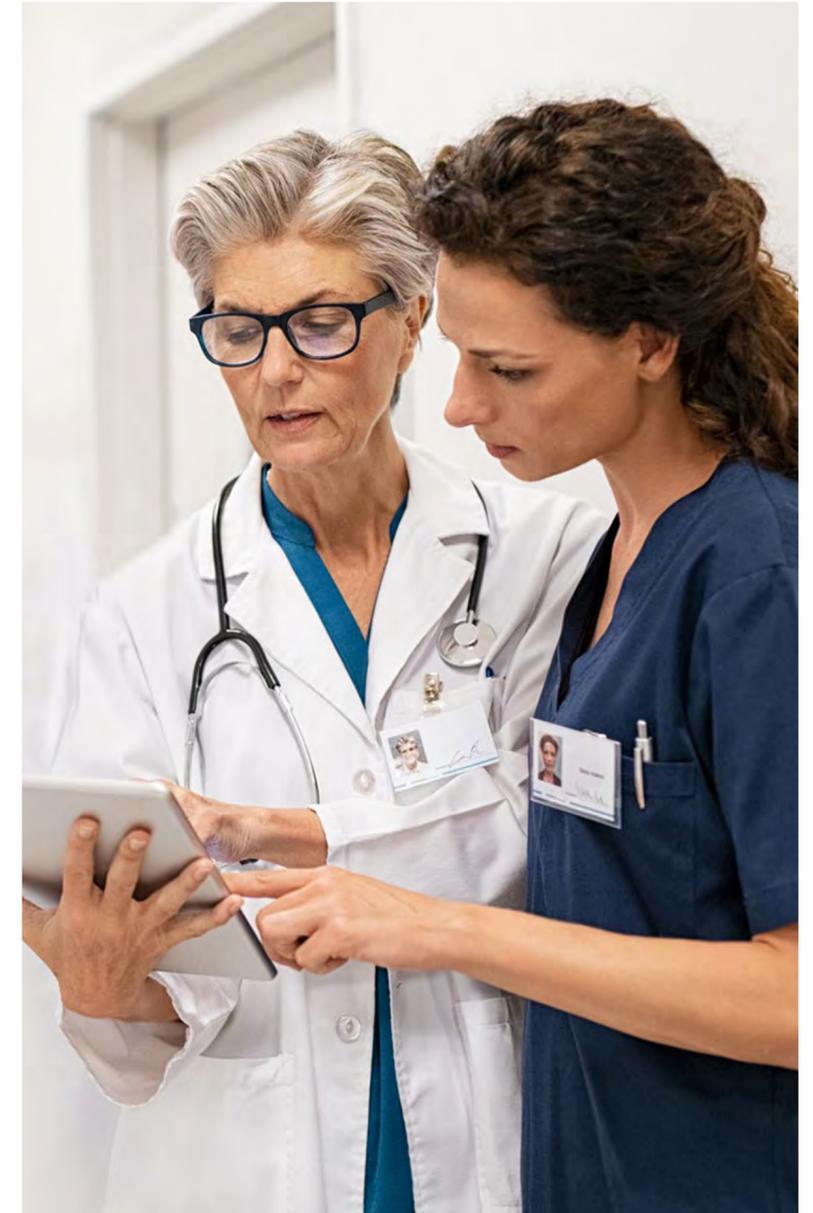
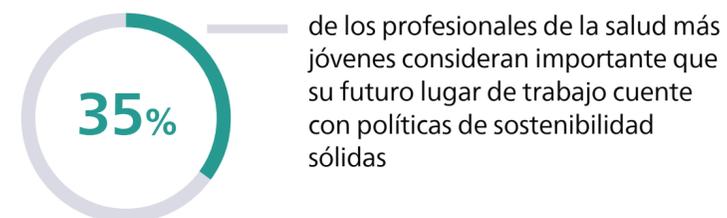
Sin embargo, para muchos profesionales de la salud jóvenes, invertir en sostenibilidad medioambiental es cada vez más prioritario. De hecho, se ha convertido en un factor importante a la hora de decidir dónde trabajar. Más de un tercio (35%) de ellos buscan empresas que apliquen políticas de sostenibilidad sólidas (véase la Figura 15).

Para los directivos de la sanidad que buscan atraer y retener a jóvenes talentos en un mercado ferozmente competitivo, esto significa que hacer un esfuerzo concertado para reducir su impacto medioambiental no es sólo lo correcto. También es clave para atraer a una mano de obra consciente con el medio ambiente.

Figura 14: Barreras a la aplicación de iniciativas de sostenibilidad medioambiental según los líderes de la salud



Figure 15:



Asociarse para superar barreras

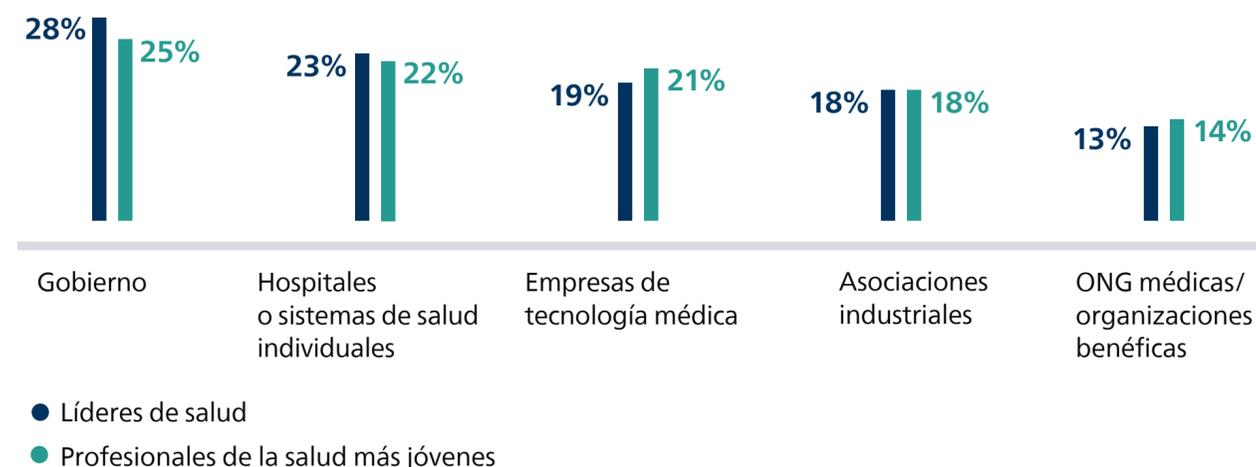
Para superar los retos que plantea la aplicación de iniciativas de sostenibilidad medioambiental, los líderes de la salud creen que es importante crear un argumento comercial (38%) y establecer objetivos ambiciosos que permitan medir los avances (36%). También ven valor en mejores prácticas como compartir con sus homólogos (37%), así como trabajar con terceros (35%) y/o contratar a más personal con conocimientos especializados (34%) (véase la Figura 16).

Entonces, ¿quién debe liderar el desarrollo de normas de sostenibilidad en la sanidad? Tanto los líderes de la salud como los profesionales de la salud más jóvenes son los más propensos a clasificar a los gobiernos como los principales responsables (véase la Figura 17). También ven un papel que desempeñar para los hospitales o sistemas de salud, las empresas de tecnología médica, asociaciones de la industria y ONG médicas o benéficas, lo que apunta a una oportunidad de colaboración más amplia entre ecosistemas para proteger también la salud de nuestro planeta.

Figura 16: Formas en que los líderes de la salud planean superar estas barreras



Figura 17: Los líderes y los profesionales de la salud más jóvenes creen que los gobiernos deberían ser los más responsables de crear normas de sostenibilidad (1º puesto)



La colaboración entre ecosistemas, clave para reducir el impacto ambiental

Con el vínculo establecido entre la salud humana y la salud ambiental, muchos en la industria sanitaria están de acuerdo en que es hora de extender el principio de Primero, no dañar - la base misma de la atención sanitaria- al planeta.

La plena descarbonización de la sanidad incluye una visión integral de toda la cadena de valor. Esto significa que los agentes de todo el ecosistema sanitario -proveedores de atención sanitaria, empresas de tecnología sanitaria, farmacéuticas, proveedores y otros- colaboren para impulsar formas de trabajo sostenibles.

Las cadenas de suministro generan más de la mitad de las emisiones sanitarias¹⁰. Una forma en que los sistemas de salud pueden aumentar su impacto es seleccionar proveedores que se hayan comprometido a cumplir objetivos científicos de reducción de las emisiones de carbono. Apoyando e incentivando a los proveedores para que adopten esos objetivos, las organizaciones pueden conseguir un impacto aún mayor que simplemente reduciendo las emisiones de sus propias operaciones.

Algunos hospitales ya están colaborando de forma innovadora para encontrar soluciones menos severas en carbono. Junto con sus proveedores, el Centro Médico de la Universidad de Stanford eliminó 1.200 toneladas de emisiones de gases de efecto invernadero al sustituir el anestésico desflurano por alternativas mucho más respetuosas con el clima, como el sevoflurano¹¹.

Conclusión



Creación de un ecosistema sanitario colaborativo

Los líderes de la salud y los profesionales de la salud más jóvenes comparten la misma visión del futuro: una en la que la atención sanitaria se preste de forma más conectada, cómoda y sostenible en todos los entornos asistenciales, gracias a la tecnología digital. Sin embargo, para hacer plenamente realidad esta visión, ambos grupos reconocen que una mayor colaboración es esencial, tanto dentro como fuera de su organización.

Como muestra el Future Health Index de este año, la colaboración adopta formas muy diversas. Los proveedores sanitarios se están asociando con otras organizaciones de toda la cadena de valor de la asistencia sanitaria para ofrecer una atención más personalizada e integrada. Están recurriendo a empresas de tecnología sanitaria y proveedores de datos/TI para aliviar la presión sobre el personal con automatización, IA y perspectivas basadas en datos en el lugar de atención. Y también pretenden compartir las mejores prácticas con otros proveedores y socios especializados para que la asistencia sanitaria sea más sostenible desde el punto de vista medioambiental.

Otras partes interesadas, como los gobiernos y los pagadores, tienen un papel igualmente crucial que desempeñar en el avance de nuevos modelos de prestación de asistencia. En colaboración con todos los implicados, pueden ayudar a desarrollar y aplicar la normas comunes e incentivos necesarios para reducir la variación y promover la armonización en todo el ecosistema sanitario, ya sea para aumentar la interoperabilidad y facilitar el flujo seguro de datos en todos los entornos asistenciales, o para apoyar sosteniblemente innovaciones y acelerar la descarbonización de la asistencia sanitaria.

En el futuro, las evidencias clínicas y económicas de los beneficios de los nuevos modelos de prestación de asistencia serán un motor esencial para una mayor adopción por parte de proveedores y pagadores. Proyectos piloto a pequeña escala realizados en colaboración pueden ayudar a generar esas pruebas, mostrando cómo las innovaciones digitales pueden mejorar los resultados sanitarios de los pacientes, así como la experiencia de éstos y del personal. Del mismo modo, poder medir los avances en los objetivos de sostenibilidad medioambiental contribuirá a impulsar las iniciativas ecológicas en la sanidad.

En última instancia, así es como tanto los pacientes como el planeta se beneficiarán de nuevos modelos de prestación de asistencia que sirvan a todos, en todas partes.

Apéndices



Metodología de la investigación

Resumen y objetivos de la investigación

A partir de 2016, Royal Philips ha llevado a cabo una investigación original cada año con el objetivo de comprender las formas en que diversos países de todo el mundo abordan los retos sanitarios mundiales y cómo mejoran y amplían su capacidad para atender a sus comunidades. El Future Health Index 2023 se centra en abordar la escasez de personal y satisfacer las necesidades de los pacientes con nuevos modelos de prestación de cuidados, y se dirige tanto a los líderes de la salud como a los profesionales de la salud más jóvenes* de todo el mundo.

El primer Future Health Index, publicado en 2016, midió las percepciones de cómo se vivía la asistencia sanitaria a ambos lados de la brecha entre pacientes y profesionales. Al año siguiente, la investigación comparó las percepciones con la realidad de los sistemas de salud de cada país estudiado. En 2018, el Future Health Index identificó desafíos clave para la adopción a gran escala de la atención sanitaria basada en el valor y la mejora general del acceso, evaluando dónde la tecnología de atención conectada podría acelerar el proceso de transformación.

En 2019, la investigación exploró la experiencia sanitaria tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud y cómo la tecnología nos estaba llevando a una nueva era de transformación de la prestación sanitaria. En 2020, el Future Health Index examinó las expectativas y experiencias de los profesionales de la salud menores de 40 años. En 2021, el informe del Future Health Index analizó cómo estaban respondiendo los líderes de la salud a las continuas demandas de la pandemia y cómo podría ser la nueva realidad de la asistencia sanitaria tras la crisis. El informe del año pasado se centraba en el papel de las herramientas digitales y la tecnología de atención conectada para satisfacer las complejas necesidades de los líderes de la salud.

En 2023, el Future Health Index examina tanto a los líderes de la salud como a los profesionales de la salud más jóvenes -los que tienen 40 años o menos- en 14 países para cuantificar la experiencia y las expectativas de aquellos en diferentes funciones y en diversas etapas de sus carreras sanitarias. Se centra en su percepción de los nuevos modelos de prestación de asistencia, que integran la asistencia física y virtual dentro y fuera de los muros del hospital.

* Los líderes de la salud son responsables de la toma de decisiones o influyentes ejecutivos de alto nivel que trabajan en un hospital, consulta médica, centro de diagnóstico por imagen/laboratorio de oficina, centro ambulatorio o centro de atención urgente. Los profesionales de la salud más jóvenes son los que tienen entre 18 y 40 años, han terminado sus estudios de medicina o enfermería y trabajan como profesionales de la salud en un puesto clínico.

Metodología de la investigación

2023 metodología de encuesta cuantitativa

El estudio cuantitativo fue realizado por iResearch, una empresa global de servicios de investigación de empresas y consumidores que emplea una metodología mixta de encuestas en línea y telefónicas.

1.400 líderes de la salud y 1.400 jóvenes profesionales de la salud en 14 países (Alemania, Arabia Saudí, Australia, Brasil, China*, India, Indonesia, Italia, Japón, Países Bajos, Polonia, Singapur, Sudáfrica y Estados Unidos) participaron en una encuesta de 15-20 minutos en su lengua materna entre noviembre de 2022 y febrero de 2023. 100 líderes de la salud y 100 profesionales de la salud más jóvenes en cada uno de los 14 países completaron la encuesta.

A continuación se muestra el tamaño específico de la muestra, el margen de error estimado** con un nivel de confianza del 95% y la metodología de entrevista utilizada para cada país.

	Tamaño de la muestra (N=)	Margen de error (puntos porcentuales) Líderes de la salud	Margen de error (puntos porcentuales) Atención sanitaria para los más jóvenes profesionales	Metodología de la Entrevista
Australia	200	+/- 6.0	+/- 6.0	En línea y por teléfono
Brasil	200	+/- 5.5	+/- 6.5	En línea y por teléfono
China	200	+/- 6.5	+/- 7.2	En línea y por teléfono
Alemania	200	+/- 6.0	+/- 6.8	En línea y por teléfono
India	200	+/- 5.2	+/- 6.0	En línea y por teléfono
Indonesia	200	+/- 6.5	+/- 6.5	En línea y por teléfono
Italia	200	+/- 6.5	+/- 6.5	En línea y por teléfono
Japón	200	+/- 5.5	+/- 6.0	En línea y por teléfono
Países Bajos	200	+/- 6.2	+/- 6.4	En línea y por teléfono
Polonia	200	+/- 5.5	+/- 6.0	En línea y por teléfono
Arabia Saudita	200	+/- 6.0	+/- 6.5	En línea y por teléfono
Singapur	200	+/- 5.5	+/- 7.0	En línea y por teléfono
Sudáfrica	200	+/- 6.5	+/- 6.8	En línea y por teléfono
Estados Unidos	200	+/- 6.0	+/- 7.0	En línea y por teléfono
Total	2,800		+/- 6.23	

Localizaciones de preguntas

En algunos casos, algunas preguntas debían ajustarse ligeramente para que fueran pertinentes para países específicos. Se ha procurado que el sentido de la pregunta sea lo más parecido posible a la versión original en inglés.

* Los datos de la encuesta sólo son representativos de China continental y no incluyen Taiwán ni Hong Kong.

** El margen de error estimado es el margen de error que se asociaría a una muestra de este tamaño para toda la población de líderes de la salud o profesionales de la salud más jóvenes de cada país. Sin embargo, esto es estimado, ya que no se dispone de datos sólidos sobre el número de líderes de la salud o de profesionales de la salud más jóvenes en cada país.

Glosario de términos

Centro de atención ambulatoria

Centros de atención ambulatoria (por ejemplo, atención urgente, clínicas ambulatorias, etc.).

Inteligencia artificial (IA)

La IA se refiere al uso del aprendizaje automático y otros métodos que pueden imitar comportamientos humanos inteligentes, lo que da lugar a una máquina o programa que puede sentir, razonar, actuar y adaptarse para ayudar en diferentes tareas.

Modelos como servicio

Métodos de suministro de hardware, software y/o servicios por suscripción

Automatización

La aplicación de tecnología, programas, robótica o procesos para ayudar a las personas a conseguir resultados de forma más eficiente.

Datos

Se utiliza aquí para referirse a una variedad de información clínica y/u operativa acumulada a partir de numerosas fuentes, incluidas, entre otras, las historias clínicas digitales (DHR), las imágenes médicas, los registros de pagadores, los wearables, los dispositivos médicos, las herramientas de gestión de horarios y flujos de trabajo del personal, etc.

Tecnología de salud digital

Diversas tecnologías que transmiten o comparten datos sanitarios. La tecnología puede adoptar diversas formas, como monitores sanitarios a domicilio o historiales médicos digitales, equipos en hospitales/centros de salud, y dispositivos de seguimiento de la salud o la forma física.

Atención distribuida

En lugar de que los pacientes acudan a un lugar centralizado, la atención distribuida lleva la atención al paciente. Cada vez más, la asistencia sanitaria podría prestarse a través de una red descentralizada de clínicas ambulatorias, establecimientos minoristas y seguimiento, asesoramiento y tratamiento a domicilio.

Los primeros en adoptar la tecnología sanitaria digital

Los adoptadores tempranos se definen como aquellos que indicaron que, en comparación con otros hospitales o instalaciones, están entre los primeros en adoptar una innovación o adoptan innovaciones antes que la mayoría de los demás.

Organizaciones no gubernamentales mundiales

Organización sin ánimo de lucro que opera con independencia de cualquier gobierno.

Ecosistema sanitario

Describe a las personas implicadas en la prestación de cuidados (incluidos pacientes, familiares y cuidadores), los lugares donde se prestan los cuidados y los servicios, y cómo colaboran para mejorar la eficiencia y optimizar las experiencias

Empresas de tecnología sanitaria

Empresas que venden o suministran equipos médicos, wearables, apps de salud y otras tecnologías a organizaciones sanitarias, pacientes y público en general.

Líder de la salud

Un ejecutivo de alto nivel que trabaja en un hospital, una consulta médica, un centro de diagnóstico por imagen, un laboratorio o un centro de urgencias y que toma las decisiones en última instancia o tiene influencia en la toma de decisiones.

Profesional de la salud

Todo el personal médico (incluidos médicos, enfermeros, cirujanos, especialistas, etc.), y excluye al personal administrativo.

Atención virtual entre profesionales de la salud

Comunicación virtual entre profesionales de la salud mediante el intercambio de imágenes, la recomendación de planes de tratamiento, etc.

Atención virtual entre profesionales de la salud y pacientes

Comunicación entre los profesionales de la salud y sus pacientes a través de videollamadas, portales de pacientes, etc.

Atención integrada

Colaboración entre los servicios sanitarios y asistenciales que necesitan las personas para prestar una atención que satisfaga las necesidades del paciente de forma eficiente.

Interoperabilidad

La capacidad de los sistemas de información sanitaria para trabajar juntos dentro y fuera de las fronteras de la organización, independientemente de la marca, el sistema operativo o el hardware.

Adoptantes tardíos de la tecnología de salud digital

Los adoptadores tardíos se definen como aquellos que indicaron que, en comparación con otros hospitales o instalaciones, adoptan innovaciones más tarde que la mayoría de los demás.

Nuevas formas de brindar atención

Esto define la forma en que se prestan los servicios de salud. Las nuevas formas de prestar asistencia combinan las necesidades de pacientes, cuidadores y proveedores, para lograr la mejor atención posible mediante servicios integrados dentro y fuera de las paredes del hospital.

Servicios/configuraciones extrahospitalarias

Centros asistenciales como los de cirugía ambulatoria centros, laboratorios de oficina, etc.

Pagador

Un pagador es una persona, organización o entidad que paga los servicios asistenciales administrados por un proveedor de asistencia sanitaria. Los pagadores suelen ser, aunque no siempre, organizaciones comerciales como compañías de seguros; organismos gubernamentales o del sector público; o particulares.

Análisis predictivo

Rama de la analítica avanzada que realiza predicciones sobre acontecimientos, comportamientos y resultados futuros.

Monitoreo remoto de pacientes

Tecnología que proporciona a los equipos asistenciales las herramientas que necesitan para hacer un seguimiento a distancia de la salud de sus pacientes fuera de los entornos clínicos convencionales (por ejemplo, en casa), colaborar con los demás profesionales sanitarios de los pacientes y ayudar a detectar problemas antes de que provoquen reingresos. Ejemplos de ello son la vigilancia de implantes cardíacos, sensores de constantes vitales a domicilio, etc.

Personal

Se refiere a todo el personal, incluidos médicos, enfermeros, empleados administrativos, etc.

Sostenibilidad

Satisfacer las necesidades medioambientales del presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades.

Infraestructura de tecnología

Servicios tecnológicos fundamentales, software, equipos, instalaciones y estructuras sobre los que se construyen las capacidades de naciones, ciudades y organizaciones. Esto incluye tanto la infraestructura informática como la infraestructura tradicional que esté lo suficientemente avanzada como para que pueda considerarse tecnología moderna.

Telesalud/atención virtual

La distribución de servicios e información relacionados con la salud a través de las tecnologías electrónicas de la información y las telecomunicaciones.

Flujos de trabajo

Un proceso que implica una serie de tareas realizadas por varias personas dentro y entre entornos de trabajo para prestar asistencia. La realización de cada tarea puede requerir acciones por parte de una persona, entre personas o entre organizaciones, y puede ocurrir de forma secuencial o simultánea.

Profesional de la salud más joven

Profesional de la salud que ejerce una función clínica (todas las especialidades, salvo psiquiatría/odontología), menor de 40 años.

Fuentes

1. Ronmark, E., Hoffmann, R., Skokic, V., et al. Efecto de las conferencias terapéuticas multidisciplinares digitales sobre la eficacia y la calidad de la toma de decisiones en la atención del cáncer de próstata. *BMJ Health Care Inform.* 2022 Agosto;29(1):e100588.
<https://informatics.bmj.com/content/29/1/e100588>
2. Una forma más inteligente de digitalizar la asistencia sanitaria (2020).
<http://www.bain.com/insights/a-smarter-way-for-healthcare-companies-to-go-digital/>
3. Los pacientes adoran la telesalud, pero los médicos no están tan seguros (2022).
<https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/patients-love-telehealth-physicians-are-not-so-sure>
4. Kleinsinger, F. El reto insatisfecho de la falta de adherencia a la medicación. *Perm J.*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30005722/>
5. Cómo la monitorización remota de pacientes mediante IA está mejorando la adherencia y los resultados de los pacientes (2022).
<https://www.psqh.com/analysis/how-ai-enabled-remote-patient-monitoring-is-improving-patient-adherence-and-outcomes/>
6. Health Care Without Harm (2019). Healthcare's climate footprint: Cómo contribuye el sector sanitario a la crisis climática mundial y oportunidades de actuación (p.22).
<https://noharm-global.org/documents/health-care-climate-footprint-report>
7. Morcillo Serra, C., Aroca Tanarro, A., Cummings, C.M. et al. Impacto en la reducción de emisiones de CO2 por el uso de la telemedicina. *Sci Rep* 12, 12507 (2022).
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-16864-2>
8. Desafíos de la atención basada en el valor, oportunidades para los pagadores en 2021 (2021).
<https://healthpayerintelligence.com/news/value-based-care-challenges-opportunities-for-payers-in-2021>
9. La hora de la verdad para el gasto sanitario (2023).
https://www3.weforum.org/docs/WEF_The_Moment_of_Truth_for_Healthcare_Spending_2023.pdf
10. Las ocho palancas para reducir las emisiones de la cadena de suministro sanitaria (2022).
<https://www.cips.org/supply-management/news/2022/november/the-eight-levers-to-cut-healthcare-supply-chain-emissions/>
11. Los hospitales toman medidas creativas para reducir la huella de carbono (2022).
<https://www.aamc.org/news-insights/hospitals-take-creative-steps-reduce-carbon-footprint>



El Future Health Index ha sido encargado por Philips.

Para ver el informe completo, visite www.philips.com/futurehealthindex-2023

El informe Future Health Index 2023 examina las experiencias de casi 3.000 líderes de la salud y profesionales de la salud más jóvenes, así como sus expectativas para el futuro. La investigación para el informe del Future Health Index 2023 se llevó a cabo en 14 países (Alemania, Arabia Saudí, Australia, Brasil, China, Estados Unidos, India, Indonesia, Italia, Japón, Países Bajos, Polonia, Singapur y Sudáfrica). El estudio comprende una encuesta cuantitativa realizada entre noviembre de 2022 y febrero de 2023.

www.philips.com/futurehealthindex-2023