



FEATURE

## El futuro de la salud centrada-en-el-consumidor

Encuesta 2019 global del consumidor de atención en salud, realizada por Deloitte, encuentra evidencia de que el futuro es ahora

David Betts y Leslie Korenda

Nuestra encuesta encuentra que las personas están mostrando los tradicionales “comportamientos del consumidor” en lo que respecta a la atención en salud: están dispuestos a comprar ofertas, no están de acuerdo con su médico, y usan tecnología para hacer seguimiento y mantener su salud.

LA IDEA DE QUE el consumismo incrementado ayudará a cambiar el sistema de atención en salud no es nueva, ni es una idea única de una región. De Norteamérica a Asia y a Europa, las herramientas digitales y otras tecnologías están ayudando a que los consumidores tomen más control de su salud, de acuerdo con los resultados de la reciente encuesta global del consumidor en salud, realizada por Deloitte.

Veinte años a partir de ahora, esperamos que la atención en salud esté más centrada-en-el-consumidor. Los consumidores probablemente tendrán acceso a sus propios datos de salud en un formato fácil de usar y los usarán para tomar decisiones que les ayuden a mejorar o mantener su salud.

## ¿En lo que respecta a la atención en salud las personas comenzarán a actuar como consumidores? ¿Qué países están a la vanguardia de esta tendencia?

El otoño pasado, líderes de Deloitte compartieron su visión del Future of Health in 2040 [El futuro de la salud en el año 2040] - visualizando un mundo en el cual el uso de la tecnología se acelera, datos útiles y que pueden ser llevados a la acción fluyen fácilmente, y se difundirá el uso de herramientas para mantener el bienestar. Esta visión del bienestar se extiende más allá de la salud física para incluir salud mental, social, emocional, y espiritual.

*¿Esta visión es realista? ¿En lo que respecta a la atención en salud las personas comenzarán a actuar como consumidores? ¿Qué países están a la vanguardia de esta tendencia?*

Encuesta 2019 global del consumidor de atención en salud, realizada por Deloitte, combinada con hallazgos relevantes provenientes de nuestra [encuesta 2018 de consumidores de atención en salud de los Estados Unidos](#),

deja ver porcentajes significativos de personas que muestran los tradicionales “comportamientos del consumidor” cuando se trata de su salud (vea el recuadro, “Al interior de las encuestas de Deloitte de consumidores globales y de los Estados Unidos”). Los países que incorporamos en la encuesta de 2019 incluyen Australia, Canadá, Dinamarca, Alemania, Holanda, Singapur, y el Reino Unido. El “comportamiento del consumidor” comprende varias actitudes y acciones que se alinean con estar bien informado, actuar de manera independiente, y evaluar selecciones. Algunos aspectos de este comportamiento que hemos capturado en nuestra encuesta incluyen: ser proactivos acerca de la salud y el uso de atención preventiva, disposición a estar en desacuerdo con el médico, disposición a cambiar doctores o planes de salud si están

insatisfechos con la atención o el servicio al cliente, uso de tecnología y herramientas digitales para mejorar/mantener la salud, disposición a compartir datos si son incentivados de la manera apropiada, y uso de herramientas/calificaciones para encontrar la mejor calidad de

atención y servicio al cliente. Ellos no son comprensivos, pero, juntos, capturan algunos de los conceptos importantes.

Por ejemplo:

- **Uso incrementado de la tecnología y disposición a compartir datos:** Un número creciente de consumidores está usando tecnología para medir el acondicionamiento físico, ordenar recargas de medicamentos recetados, y monitoreo de su salud. Más de la mitad de los consumidores (53 por ciento) en el Reino Unido – y el 35 por ciento en Alemania – miden sus niveles de acondicionamiento físico y establecen metas de mejoramiento de la salud. Muchos consumidores están dispuestos a compartir sus datos de salud en diversos escenarios.

- **Interés en y uso de atención virtual:** Los consumidores parece están calentando la idea de la salud virtual. Más de la mitad de quienes han visto virtualmente a un proveedor de atención reportan estar satisfechos y les gustaría otra visita virtual.
- **Niveles altos de auto-eficacia y comportamientos de prevención:** Las personas hoy parece están más dispuestas a decirles a sus doctores cuando estén en desacuerdo. Esto es especialmente verdadero en Holanda y en los Estados Unidos – donde el 58 por ciento de los consumidores dijo que era “muy probable” o “extremadamente probable” hacer esto. Además, un tercio o más de los consumidores encuestados dijo que seguían una dieta saludable, hacían ejercicio, y seguían el consejo de su doctor para exámenes de salud y vacunas (si bien esos porcentajes variaron por país).
- **Uso de herramientas para tomar decisiones acerca de prescripciones y atención:** Los consumidores están interesados en usar herramientas para comparar precios y revisiones del usuario. Esto tiende a ser más alto en países donde los consumidores tienen más exposición al gasto fuera-del-bolsillo. Casi la mitad de los consumidores de los Estados Unidos y el 45 por ciento de los consumidores en Singapur están interesados en esas herramientas.
- **Interés en tecnologías emergentes:** Entre el 20 y el 35 por ciento de las personas expresaron interés en tecnologías que aprovechan la robótica y la inteligencia artificial (IA) para atención en salud, salud preventiva, monitoreo, y cuidado.

Los porcentajes varían por país, reflejando el sistema local de salud, la disponibilidad de varias tecnologías, y las actitudes. Sin embargo, nosotros encontramos que los países eran más similares que diferentes – si bien pueden estar en diferentes niveles de madurez en el consumismo.

En cada uno de los ocho países donde realizamos nuestra encuesta, encontramos un grupo significativo de personas que desplegaron

## AL INTERIOR DE LAS ENCUESTAS DE DELOITTE DE CONSUMIDORES GLOBALES Y DE LOS ESTADOS UNIDOS

Desde el año 2008, el Deloitte Center for Health Solutions (DCHS) ha encuestado una muestra nacionalmente representativa de adultos de los Estados Unidos (mayores de 18 años) acerca de sus experiencias y actitudes relacionadas con su salud, seguro de salud, y atención en salud en general. La muestra nacional es representativa del Censo de los Estados Unidos con relación a edad, género, raza/etnicidad, ingresos, geografía, y fuente de seguro. Como parte de su esfuerzo, en febrero y marzo de 2018, el DCHS realizó una encuesta en línea a 4,530 adultos de los Estados Unidos.

En el año 2019, ampliamos nuestra encuesta a adultos (mayores de 18 años) en siete países adicionales: Australia (n=4,079), Canadá (n=4,039), Dinamarca (n=2,023), Alemania (n=3,625), Holanda (2,014), el Reino Unido (n=4,165), y Singapur (n=2,014).

Algunas de las preguntas hechas en nuestra encuesta global no fueron hechas en la encuesta en los Estados Unidos, y a través de este documento hemos señalado ello.

comportamientos de consumidor en relación con la atención en salud. La tecnología nos está ayudando a hacer las cosas más rápido, a menor costo, y más eficientemente. Considere cómo las herramientas digitales y la tecnología están cambiando la industria de restaurantes. Por ejemplo, entre 2019 y 2022, la entrega en restaurante se proyecta que crezca a tres veces la tasa de ventas en las instalaciones, con la mayoría yendo a órdenes digitales. Si bien esta tendencia no es el final de la necesidad de restaurantes físicos, ha llevado a que la industria del restaurante se adapte a las nuevas preferencias del cliente.<sup>1</sup> En la atención en salud anticipamos una tendencia similar.

¿Cómo la tecnología afectará a los *stakeholders* en el sector salud? Los *stakeholders* de la industria hoy, las compañías que consideran ingresar a la atención en salud, quienes financian la salud, y otros deben asegurar que sus estrategias futuras incorporan un énfasis significativo, no solo en el mejoramiento de la salud, sino también en el mejoramiento de la experiencia general del consumidor.

## Hallazgos clave

**Muchos consumidores de todo el mundo usan tecnología y de otras maneras se hacen cargo de su salud. Incluso quienes no están usando tecnología para la salud dicen que están interesados, sugiriendo que todavía no han sido elaboradas las herramientas correctas.**

Entre un tercio y la mitad de los consumidores usan herramientas digitales para medir su condición física y su salud y entre el 20 y el 35 por ciento de los consumidores usan dispositivos de monitoreo en-casa (figura 1). Los consumidores en los Estados Unidos, Dinamarca, Holanda, y el Reino Unido es más probable que usen tecnología

para rellenar la prescripción de medicamentos comparados con los de otros países. Nuestra encuesta global encontró que Singapur y Canadá tienen el porcentaje más alto de uso de seguidor del acondicionamiento físico – con otros países detrás por menos del 10 por ciento. En 2018, el 42 por ciento de los Consumidores de los Estados Unidos dijo que usaron herramientas para medir el acondicionamiento físico y hacer seguimiento de las metas de mejoramiento de la salud, arriba significativamente de solo el 17 por ciento en 2013.

Entre los consumidores que usan dispositivos para hacer seguimiento a sus datos de acondicionamiento físico, entre el 28 y el 53 por ciento dijo que compartían los datos con su médico (no se muestran los datos).

Más de la mitad (53 por ciento) de los consumidores de los Estados Unidos y entre el 40 y el 42 por ciento de los consumidores

FIGURA 1

### Los consumidores están usando tecnología y herramientas por diversas razones de salud, con las herramientas de acondicionamiento físico y de mejoramiento de la salud siendo las más frecuentemente usadas

P. ¿En los últimos 12 meses, usted ha usado cualesquiera tecnologías incluyendo sitios web, tabletas de teléfonos inteligentes/tabletas, dispositivos médicos personales, o monitores del acondicionamiento físico para cualquiera de los siguientes propósitos de salud?

	Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur	Estados Unidos
Medición de acondicionamiento físico y metas de mejoramiento de la salud (e.g., ejercicio, dieta, peso, sueño)	40%	37%	43%	39%	37%	35%	53%	42%
Monitoreo de problemas de salud (e.g., azúcar en la sangre, presión sanguínea, función respiratoria, estado anímico)	21%	21%	27%	21%	21%	24%	35%	27%
Recibir alertas o recordatorios para tomar alimentos	17%	15%	20%	17%	19%	18%	21%	21%
Medir, registrar, o enviar datos acerca de los medicamentos que usted esté tomando	13%	11%	15%	16%	19%	13%	21%	20%
Ordenar un suministro repetido de prescripción	18%	38%	29%	49%	36%	22%	16%	48%

Nota: La tabla muestra el porcentaje de quienes respondieron que dijeron "sí."

Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey and 2018 Health Care Consumer Survey.

canadienses, holandeses, daneses, y de Singapur dijo que comparten con su doctor los datos del acondicionamiento físico personal y monitorean los datos de la salud. En contraste, solo el 28 por ciento de los consumidores en Alemania y el Reino Unido, y un tercio de los australianos comparten esta información. En la mayoría de los países, la razón más común que los consumidores dieron por que no comparten los datos de su acondicionamiento personal fue porque no pensaban que su médico estaría interesado. Singapur difería, en que la mayoría dijo que no tienen un médico regular o que ellos no mantendrían privada esta información.

Sin embargo, hacer seguimiento a la información de la salud no necesariamente conlleva mejores resultados. Pero la información de la salud, combinada con intervenciones apropiadas, aprovechando los principios de la economía comportamental, puede llevar a comportamientos más saludables.

*Caso en punto:* En el año 2019, cerca de 600 empleados de Deloitte (de 40 estados de Estados Unidos) participó durante 36 semanas en un ensayo clínico aleatorio para determinar si un seguidor portátil de actividad – combinado con gamificación – incrementaría la actividad física entre adultos con sobre peso y obesos.<sup>2</sup> El estudio STEP UP (Social Incentives to Encourage Physical Activity and Understand Predictors) [Incentivos sociales para fomentar la actividad física y entender predictores] tuvo la intención de entender cuáles enfoques orientados a datos y ciencia son más efectivos para comprometer a los pacientes en la actividad física (vea el recuadro, “El estudio STEP UP”).<sup>3</sup>

Las mismas estrategias llevaron a niveles incrementados de actividad en este estudio también pueden ser usadas para fomentar que las personas se alimenten saludablemente o mejoren la adherencia a la medicación. Si las organizaciones y los sistemas de salud pueden combinar los tipos correctos de dispositivos e incentivos, podrían tener un impacto positivo en la salud.

## EL ESTUDIO STEP UP

**La principal pregunta de investigación:** ¿Cuál es la mejor manera para incorporar incentivos sociales en una intervención de gamificación diseñada en términos comportamentales para incrementar la actividad física entre adultos con sobrepeso y obesos?

**La metodología:** El ensayo clínico aleatorio incluyó 602 adultos de los Estados Unidos con sobrepeso y obesos (con un índice de masa corporal [body mass index [BMI] igual o mayor a 25). Los participantes llevaron dispositivos portátiles e hicieron seguimiento a sus pasos. Fueron divididos en cuatro grupos:

- Grupo control: No tuvo intervención adicional más allá de hacerle seguimiento a sus pasos.
- Brazo de soporte: Los participantes seleccionaron un miembro de la familia / amigo a quien pudieran enviar correo electrónico cada semana y reportar su progreso.
- Brazo de colaboración: Los participantes fueron divididos en equipos de tres personas que se comunicaban por correo electrónico. Un miembro del equipo fue seleccionado aleatoriamente para representar al equipo cada día. Si ese miembro del equipo lograba su meta el día anterior, el equipo mantenía sus puntos. Si el miembro seleccionado no lograba su meta – el equipo perdía los puntos.
- Brazo de competencia: Cada semana, el equipo de tres personas recibió un correo electrónico que calificó todos los equipos por el número de puntos que habían acumulado.

**Qué encontraron:** Quienes usaron gamificación de manera significativa tuvieron más actividad física que el grupo de “control” o que el grupo que no usó gamificación durante las 24 semanas de intervención. Durante los 12 meses de seguimiento, la actividad física fue más baja en todos los grupos, pero permaneció significativamente más alta entre quienes participaron en la gamificación que en el grupo de control.<sup>4</sup>



**Los consumidores están más dispuestos a compartir su información de salud a la cual se le hizo seguimiento (en aplicaciones y dispositivos médicos) con doctores, en urgencias, y con miembros de la familia.**

Nosotros les pedimos a todos quienes respondieron que pensarán acerca de situaciones futuras en las cuales estarían

dispuestos a compartir sus datos de salud a los cuales se les hizo seguimiento (en aplicaciones y dispositivos médicos), independiente de si actualmente hacen seguimiento de sus datos de salud (figura 2).

Los resultados muestran que:

- Entre un tercio y la mitad de los consumidores están dispuestos a compartir sus datos de salud en situaciones de urgencia (ya sea para

FIGURA 2

**Muchos consumidores están dispuestos a compartir sus datos de salud, particularmente si van a ser usados en una urgencia o compartidos con sus médicos para mejorar la atención**

P. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a compartir la información a la cual se le hace seguimiento en sus aplicaciones o dispositivos por las siguientes razones?

	Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur	Estados Unidos
Compartir con mi médico para ayudarle a que me proporcione mejor atención	42%	45%	48%	39%	39%	36%	44%	60%
Compartir con el desarrollador del dispositivo como una contribución cegada/anónima para mejorar el dispositivo o el programa	21%	22%	24%	19%	17%	20%	21%	40%
Compartir con una organización que hace investigación en atención en salud como una contribución cegada/anónima	23%	23%	26%	22%	19%	18%	21%	39%
Compartir con servicios de urgencias si experimento un ritmo cardíaco rápido elevado u otras situaciones repentinas de urgencias	44%	45%	44%	32%	35%	35%	45%	53%
Alertarme y compartir con mi familia si estoy en peligro debido a una caída, ritmo cardíaco rápido elevado, u otras situaciones de urgencias	42%	41%	43%	23%	25%	40%	50%	53%

Nota: La tabla muestra el porcentaje de quienes respondieron 4 o 5 en una escala de 5 puntos, donde 1 es "no estoy dispuesto" y 5 es "extremadamente dispuesto."

Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey and 2018 Health Care Consumer Survey.

alertar a miembros de la familia o quienes responden en urgencias).

- Aproximadamente el 20 por ciento de los consumidores a través de las encuestas en Estados Unidos y global estaría dispuesto a compartir sus datos de salud des-identificados (cegados) con organizaciones que realicen investigación en atención en salud – variando desde el 18 por ciento de alemanes hasta el 26 por ciento de canadienses. En los Estados Unidos, el 39 por ciento estaba dispuesto.
- Aproximadamente el 20 por ciento (variando desde el 17 por ciento en Holanda hasta el 24 por ciento en Canadá) de los consumidores globales dijo que estaría dispuesto a compartir sus datos personales de salud, provenientes de un dispositivo médico, con los desarrolladores del dispositivo.
- En todos los ámbitos, los consumidores crónicamente enfermos están más dispuestos que los consumidores saludables para compartir su información de salud a la cual se le haya hecho seguimiento (no se muestran datos).

La disposición de las personas a compartir los datos es importante para el desarrollo de las plataformas interoperables de datos necesarias para orientar la innovación / el descubrimiento. Además, este compartir de datos puede ayudar a que médicos y consumidores se vuelvan más proactivos en la administración de la salud del paciente. Los sistemas de salud y los médicos que decidan trabajar con datos a los que se les realice seguimiento necesitarán determinar cómo organizar ello para que sea interoperable. En ensayos clínicos, como otro ejemplo, las organizaciones/investigadores deben asegurar que tengan en funcionamiento sistemas adecuados de educación, consentimiento, y apoyo del paciente.

**Los consumidores están más dispuestos a compartir información des-identificada proveniente de sus registros médicos para análisis personal y para el desarrollo de**

**People's willingness to share data is important for developing the interoperable data platforms necessary to drive innovation/discovery. This data-sharing can help clinicians and consumers become more proactive in the patient's health management.**

**terapias para tratar pacientes que tengan la misma condición.**

Cada vez que un paciente interactúa con un hospital / sistema de salud, otra pieza de datos de salud es creada y almacenada en un registro electrónico de salud / médico. De acuerdo con nuestra encuesta global, si estos datos son des-personalizados, los consumidores están más dispuestos a compartir sus datos – en particular, para análisis personal y para el desarrollo de terapias para tratar pacientes que tengan la misma condición (figura 3).

En la encuesta de los Estados Unidos, hicimos una pregunta similar, pero con diferentes opciones de respuesta. A pesar de las diferencias en la pregunta, los hallazgos fueron similares: muchos consumidores están dispuestos a compartir los datos del registro electrónico de salud [electronic health record (EHR)] con un plan de seguros de salud o un hospital afiliado-a-universidad si su información personalmente identificable es protegida (46 por cientos cada uno). Menos consumidores dijeron que estaban dispuestos a compartir esta información con fabricantes de dispositivos médicos (35 por ciento), agencias de salud del estado/públicas (34 por ciento), o compañías farmacéuticas (31 por ciento).

**Más consumidores están usando visitas/consultas virtuales**

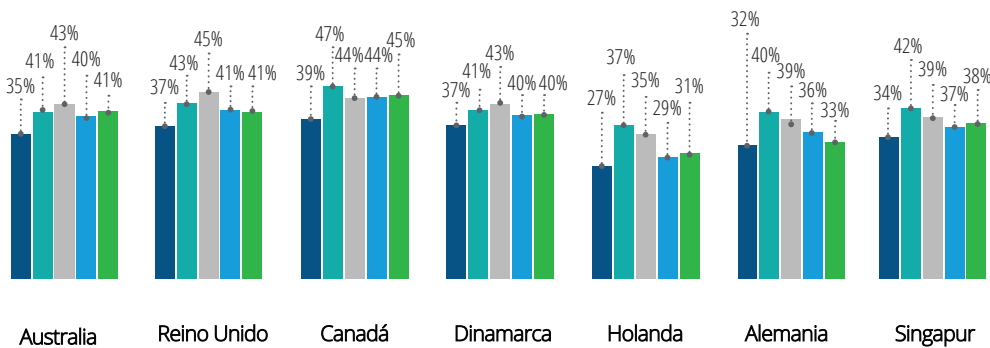
Entre el 13 y el 29 por ciento de los consumidores en los siete países que encuestamos ha tenido una visita/consulta virtual con un proveedor de atención (figura 4). Los consumidores en

FIGURA 3

### Los consumidores están dispuestos a compartir datos de salud des-personalizados para ayudar a que los profesionales de la atención en salud mejoren el tratamiento y desarrollen nuevas terapias

P. Si hubiera oportunidad para compartir su información de salud proveniente de sus registros médicos, pero remover las partes que le identifican a usted personalmente (tales como su nombre, dirección, etc.), ¿qué tan dispuesto estaría usted a compartir su información médica para lo siguiente?

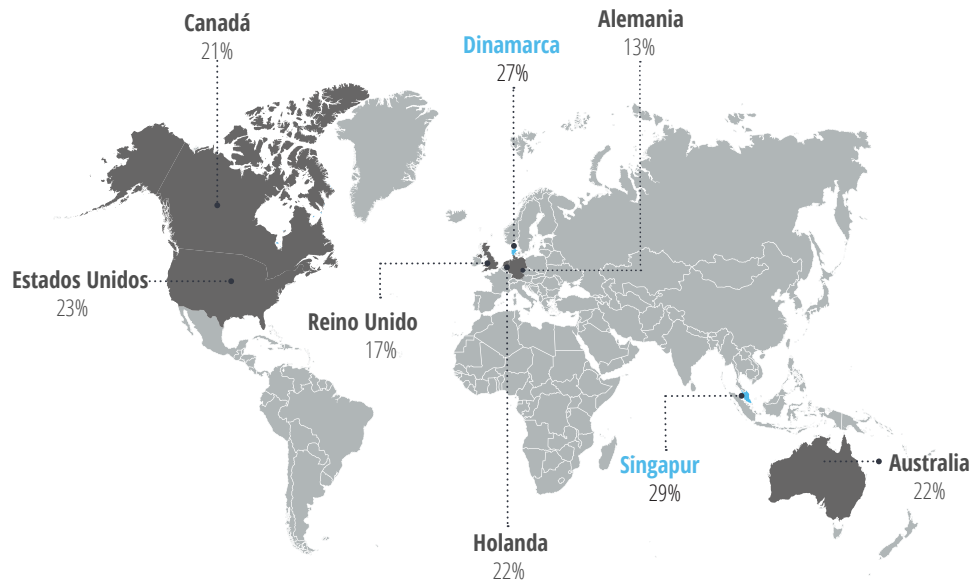
- Analizar los datos para entender qué tratamientos funcionan para diferentes tipos de pacientes.
- Análisis individual para entender qué tratamientos funcionan para usted.
- Desarrollo de nuevos medicamento que puedan funcionar para pacientes con su(s) condición(es).
- Medir qué tan bien los médicos o los clínicos están siguiendo las guías clínicas o las recomendaciones de salud pública.
- Datos para presentación de reportes de salud pública (tal como actividad gripal, brotes de enfermedades infecciosas, bebés con defectos de nacimiento, envenenamiento por plomo)



Nota: La tabla muestra el porcentaje de quienes respondieron 4 o 5 en una escala de 5 puntos, donde 1 es "no está dispuesto" y 5 es "extremadamente dispuesto"; pregunta no hecha en los Estados Unidos.  
Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey.

FIGURA 4

### Los consumidores en Singapur y Dinamarca son los que más usan consultas virtuales



Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey 2018 Health Care Consumer Survey.



Dinamarca y Singapur son los que tienen más visitas virtuales que los de los otros países encuestados. Los consumidores en Alemania fueron los que menos probablemente tienen una visita virtual.

Una razón para la variación podría estar relacionado con cuando las visitas virtuales estén disponibles en cada país, cómo las visitas son reembolsadas, y preocupaciones por privacidad. Por ejemplo, Dinamarca tiene legislación muy estricta sobre privacidad de datos, y el acceso al sistema de médicos está protegido por un sistema de seguridad aprobado por el gobierno. Esta

puede ser la razón por la cual los consumidores daneses sienten confianza usando las visitas virtuales. Por otra parte, Alemania tiene más bajas visitas virtuales porque el país acabó de introducir una estrategia nacional para los reembolsos por visitas virtuales; antes de esta legislación, el uso de la visita virtual era bajo (13 por ciento). Sin embargo, nosotros anticipamos que las visitas

virtuales despazarán, ahora que los médicos serán reembolsados por su tiempo en las visitas virtuales. Además, nosotros anticipamos mayor acogida en el Reino Unido a causa del “National Health Service (NHS) Long Term Plan” [Plan de largo plazo del servicio nacional de salud], donde, comenzando en el año 2021, cada paciente en Inglaterra tendrá acceso a consultas en línea y por video – si las escogen.<sup>5</sup> Sin embargo, es importante

observar que tener acceso es un paso, pero que los consumidores quieran hacer uso de la opción es otro.

En cada uno de los países a los cuales hicimos seguimiento, encontramos tasas razonablemente altas de satisfacción entre las personas que han usado las visitas virtuales (figura 5). En la mayoría de países, los niveles de “completamente/muy satisfechos” oscilaron entre 35 y 46 por ciento. En los Estados Unidos, el porcentaje fue más alto – 77 por ciento – lo cual puede reflejar el hecho de que ha ofrecido visitas virtuales durante mayor tiempo

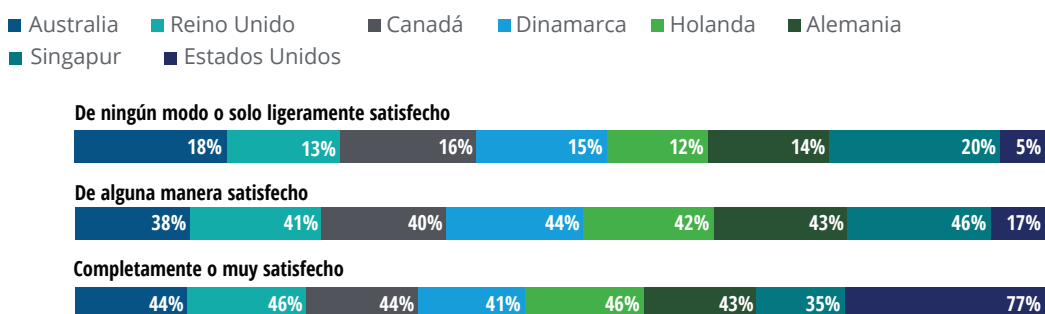
## En cada uno de los países a los cuales hicimos seguimiento, encontramos tasas razonablemente altas de satisfacción entre las personas que han usado las visitas virtuales.

que la mayoría de los otros países encuestados. Quienes respondieron en la mayoría de países (Australia, Canadá, Dinamarca, Alemania, Holanda, y Reino Unido) lo hicieron de manera similar, con entre 41 (Dinamarca) y 46 por ciento (Holanda) “completamente/muy satisfecho.” De manera interesante, Singapur tuvo el uso más alto de visitar virtuales; sin embargo, el país tuvo la tasa más baja de personas que dijo estaban “completamente/muy satisfecho” con su visita (35 por ciento).

FIGURA 5

### Las tasas de satisfacción entre consumidores que tuvieron una visita virtual son razonablemente altas en todos los países encuestados

P. En general, ¿qué tan satisfecho estuvo usted con la atención que recibió en su visita/consulta virtual?



Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey and 2018 Health Care Consumer Survey.

Entre el 62 y el 75 por ciento de las personas que tuvieron una visita virtual dijeron que considerarían hacerlo de nuevo. Las razones más comunes por las cuales las personas no considerarían otra visita virtual (a través de todos los países) fueron:

- No sentí que la calidad de la atención fuera tan buena como la visita en persona con mi médico/clínico.
- No pude conectarme con el clínico de la misma manera como lo haría en persona.
- De todos modos, después de la visita virtual tuve que ir a otro clínico de atención en salud.

Esos hallazgos sugieren áreas para que los hospitales y las prácticas médicas que ofrezcan visitas virtuales trabajen en mejoramiento. Un área que encontramos es el entrenamiento de los clínicos para dirigir visitas virtuales de calidad alta. En la medida en que más interacciones

médico-paciente ocurran virtualmente, los médicos y los sistemas de salud pueden necesitar determinar cómo asegurar una *manera apropiada del lado web*. Esto podría incluir cómo centrarse en el paciente durante la visita virtual, transmitiendo empatía y compasión, y comunicándose con el paciente incluso si no tienen contacto visual y mirando los datos o las notas.<sup>6</sup>

**Los consumidores ya no son participantes pasivos en el sistema de salud. Demandan transparencia, conveniencia, y acceso. También están dispuestos a estar en desacuerdo con sus médicos y es más probable que se comprometan en comportamientos preventivos que en el pasado.**

Para el año 2040, esperamos que la salud sea definida holísticamente como un estado general de bienestar que comprende salud mental, social, emocional, física, y espiritual. No solo los consumidores tendrán acceso a información detallada acerca de su propia salud, sino que

## ¿CÓMO PUEDEN HACER LAS ORGANIZACIONES PARA QUE LOS CONSUMIDORES SE SIENTAN MÁS CÓMODOS ACERCA DE COMPARTIR SUS DATOS?

Las organizaciones deben construir confianza para hacer que los consumidores se sientan cómodos compartiendo sus datos personales de salud. Una manera para hacerlo es permitir que los consumidores posean sus datos. Hoy, los datos residen en múltiples registros médicos a través de diferentes proveedores y varios dispositivos de seguimiento. Esto hace que el cuadro completo de la salud de las personas no esté disponible para médicos, investigadores, e individuos. Puede llevar a redundancia en la atención, conexiones y perspectivas perdidas, y una carencia de coordinación, y hace difícil que los consumidores reciban la atención apropiada cuando más la necesitan.

Algunas organizaciones están trabajando para ayudar a reunir los datos provenientes de registros electrónicos y hacerlos disponibles para los consumidores. Por ejemplo, en los Estados Unidos, Apple recientemente liberó una característica en sus teléfonos inteligentes que puede almacenar los registros médicos recaudados de los individuos.<sup>7</sup> Apple trabajó con la comunidad de atención en salud para tomar un enfoque amigable-con-el-consumidor, creando registros de salud con base en Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) [Recursos rápidos de interoperabilidad de la atención en salud], un estándar para la transferencia de registros médicos electrónicos. Además, en Inglaterra, la NHS está ofreciendo una nueva aplicación que permite que los pacientes accedan a sus propios datos de salud a partir de sus registros primarios (GP) y les permite establecer preferencias para el compartir de los datos.<sup>8</sup> Otra aplicación/servicio en el Reino Unido, Patients Know Best, permite que los pacientes posean sus propios datos de salud (registros médicos y dispositivos conectados) y decidan qué datos compartir y con quién compartirlos.<sup>9</sup>

Esas organizaciones, gobiernos, y desarrolladores están trabajando juntos para darles a los consumidores acceso de un-solo-paso para su información médica y control sobre cómo los datos son compartidos. Pero esto todavía requerirá interoperabilidad entre las diversas organizaciones que actualmente poseen o almacenan los datos. Este desarrollo podría ayudar a mover la industria más cerca de registros centralizados e interoperabilidad.

poseerán sus datos de salud y jugarán un rol central en la toma de decisiones acerca de su salud y bienestar.

Los hallazgos de nuestra encuesta apoyan esta visión. Un porcentaje alto de consumidores dijo que seguían una dieta saludable, hacen ejercicio regularmente, y siguen las recomendaciones de su médico sobre prevención (figura 6).

También encontramos que muchos consumidores están dispuestos a estar en desacuerdo con sus médicos (figura 7) – esto parece es más común entre consumidores en Holanda, Estados Unidos, y



FIGURA 6

## Un porcentaje alto de consumidores sigue una dieta saludable, hace ejercicio regularmente, y sigue las recomendaciones de los médicos

p. ¿Cuál de los siguientes, si los hay, ha hecho usted en los últimos 12 meses?

	Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur	Estados Unidos
Seguido una dieta saludable (comiendo una variedad de alimentos que incluyen vegetales, frutas, granos enteros, y una cantidad limitada de alimentos procesados)	52%	52%	49%	35%	39%	55%	42%	55%
Ha realizado ejercicio de acuerdo con recomendaciones de su médico u otras guías de salud	41%	37%	39%	37%	42%	35%	37%	47%
Practicado meditación	16%	14%	16%	11%	12%	10%	20%	23%
Seguido las recomendaciones de mi médico sobre exámenes de salud (tales como mamografías, presión sanguínea, colonoscopias, etc.)	52%	47%	52%	46%	34%	39%	35%	61%

Nota: La tabla muestra porcentajes de quienes respondieron 4 o 5 en una escala de 5 puntos, donde 1 es “nunca” y 5 es “siempre.”

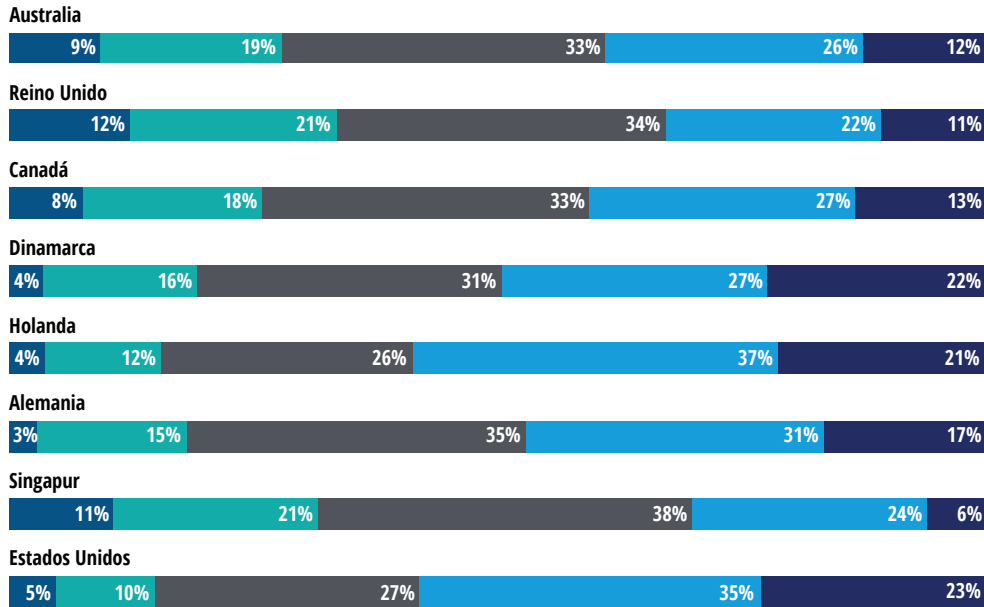
Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey and 2018 Health Care Consumer Survey.

FIGURA 7

## Muchos consumidores están dispuestos a estar en desacuerdo con sus médicos

P. ¿Qué tan probable es que usted le diga a su médico cuando usted esté en desacuerdo con él?

■ No es probable ■ Ligeramente probable ■ De alguna manera probable ■ Muy probable ■ Extremadamente probable



Nota: La tabla está ordenada desde más alto hasta más bajo en categorías de muy probable/extremadamente probable. Los porcentajes pueden no totalizar 100 por ciento debido a redondeo.

Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey and 2018 Health Care Consumer Survey.

Dinamarca – y es menos común en Singapur y el Reino Unido.

### Los consumidores tienen acceso a (y usan) herramientas para comparar calidad y precio para atención y servicios de salud



Muchos consumidores están interesados en usar herramientas para comparar precios y leer revisiones del usuario (figura 8). El nivel de interés tiende a ser más alto cuando los consumidores tienden a tener más exposición a gastos de bolsillo. Cerca de la mitad (49 por ciento) de los consumidores de los Estados Unidos y 45 por ciento de los de Singapur dijo que están interesados en usar tales herramientas. Además, los consumidores en los Estados Unidos, Canadá, y Singapur fueron más probable que los consumidores en otros países para usar sitios web para:

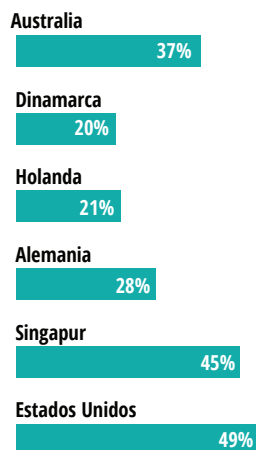
- Buscar calificaciones de calidad y satisfacción para médicos y hospitales
- Buscar revisiones de usuario, información de seguridad, y calificaciones de efectividad

FIGURA 8

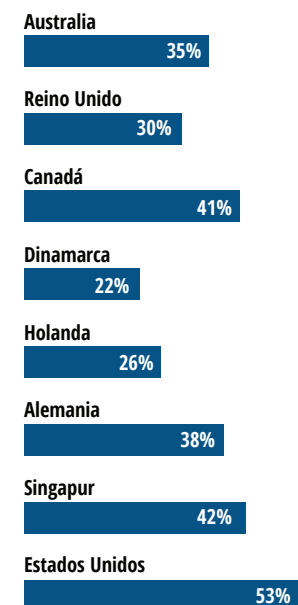
## Muchos consumidores están interesados en usar herramientas de comparación de precios y revisiones del paciente

P. ¿Qué tan probable usted usaría sitios web que ofrezcan lo siguiente?

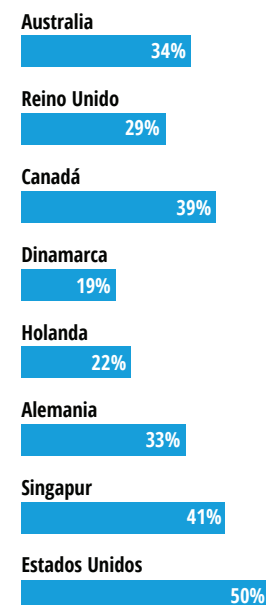
Una herramienta de precios que pudiera ayudarle a comparar precios por servicios y tratamientos ofrecidos por médicos y hospitales específicos.



Calificaciones de calidad, calificaciones de satisfacción, y revisiones del paciente para médicos y hospitales específicos



Revisiones de usuario, calificaciones de efectividad, e información de seguridad para productos, medicamentos, y dispositivos médicos específicos de atención en salud



Nota: La tabla muestra el porcentaje de quienes respondieron 8, 9, o 10 en una escala de 10 puntos, donde 1 es "no es probable" y 10 es "extremadamente probable"; la pregunta sobre la herramienta de precios no fue hecha en el Reino Unido y en Canadá.

Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey and 2018 Health Care Consumer Survey.

A partir de nuestro estudio del consumidor de los Estados Unidos, sabemos que se está incrementando el uso que los consumidores hacen de esas herramientas de precio y calidad. Por ejemplo, el porcentaje de consumidores que buscó información del costo de servicios de salud casi se dobló en los últimos tres años, del 14 por ciento al 27 por ciento. En la medida en que los consumidores crecientemente usen esas herramientas, pueden estar mis dispuestos a cambiar médicos, dispositivos, u hospitales porque tienen más información sobre quién y qué herramientas proporcionan los mejores precios y la calidad más alta.

**Aplicaciones y pruebas de auto-diagnóstico y genérica en casa se están volviendo populares entre los consumidores**

**Pruebas en casa, dispositivos móviles, y tecnologías relacionadas están facilitando nuevas maneras para diagnosticar, monitorear, y manejar los pacientes y su tratamiento.**

Pruebas en casa, dispositivos móviles, y tecnologías relacionadas están facilitando nuevas maneras para diagnosticar, monitorear, y manejar los pacientes y su tratamiento. Compañías están



FIGURA 9

## Muchos consumidores están cómodos usando pruebas en casa y aplicaciones para hacerle seguimiento a los parámetros de salud

P. Algunas compañías ahora ofrecen pruebas que usted puede hacerse a sí mismo en casa para diagnosticar varias condiciones, medir la salud en general, e identificar riesgos genéricos. ¿Qué tan cómodo está usted con potencialmente usar lo siguiente?

	Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur	Estados Unidos
Uso de una prueba genérica en casa para identificar riesgos de salud actuales o futuros	33%	31%	34%	22%	24%	21%	30%	44%
Uso, en casa, de una prueba de sangre que conecta con una aplicación para hacerle seguimiento a las tendencias generales de la salud	35%	35%	37%	29%	31%	30%	30%	45%
Uso, en casa, de una prueba para diagnosticar infecciones antes de ir al médico por tratamiento	35%	39%	39%	30%	30%	28%	31%	51%
Enviar/correo de una muestra de heces a un servicio de laboratorio que pueda identificar la bacteria en su intestino	33%	34%	34%	36%	31%	28%	26%	41%
Usar una aplicación para hacerle seguimiento a los cambios en su ritmo cardíaco, presión sanguínea, y/o ritmo cardíaco (ECG) para determinar si usted puede estar en riesgo para un ataque al corazón o arritmia	36%	36%	38%	28%	29%	27%	38%	47%

Nota: La tabla muestra el porcentaje de quienes respondieron 4 o 5 en una escala de 5 puntos, donde 1 es "no se siente cómodo" y 5 es "extremadamente cómodo."

Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey and 2018 Health Care Consumer Survey.

desarrollando esas pruebas y aplicaciones junto con un continuo de estrategias de bienestar y prevención – que varían desde diagnóstico agudo y manejo de enfermedad crónica hasta la identificación de riesgos futuros de enfermedad.

Nosotros encontramos que entre el 20 y el 33 por ciento de los consumidores están "muy" o "extremadamente interesados" en usar aplicaciones para comprometerse con asistentes

virtuales y entrenadores de salud, y aplicaciones que les ayuden a identificar problemas de salud (no se muestran datos).

Entre un tercio y la mitad de los consumidores encuestados están cómodos usando diagnósticos en casa por varias razones (figura 9). Comparado con otras pruebas en casa, pocos consumidores dijeron que están cómodos con la prueba genética en casa, variando desde el 22 por ciento

FIGURA 10

## Los consumidores están dispuestos a probar tecnologías emergentes tales como robótica, IA, drones, y sensores para manejar sus condiciones de salud

P. La tecnología está cambiando la manera como la atención en salud es entregada. Imagine que usted se encuentra en cada una de las siguientes situaciones. ¿Qué tan dispuesto estaría usted para probar lo siguiente?

**Usted necesita un procedimiento quirúrgico. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a usar un cirujano que es asistido por un robot quirúrgico en la sala de operaciones?**

Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur
33%	35%	34%	39%	38%	33%	30%

**Usted tiene síntomas que pueden estar relacionados con una condición seria, tal como la enfermedad de Parkinson. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a usar un asistente de enfermera virtual (por ejemplo, Alexa o Siri) en su casa que use IA para diagnosticar el tipo de enfermedad que usted tiene y sugerir el siguiente tratamiento o la siguiente visita del médico? Esto le ahorraría a usted visitar al médico.**

Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur
25%	26%	30%	24%	25%	22%	35%

**Usted es un cuidador. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a usar robots para ayudar a monitorear a un adulto mayor o un familiar cercano que tiene dificultad para estar en casa dada una condición de salud?**

Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur
31%	31%	34%	30%	30%	32%	41%

**Usted diariamente está tomando medicamentos. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a usar asistentes de voz (tales como Alexa o Siri) para que le ofrezcan recordatorios de las medicinas?**

Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur
34%	37%	37%	34%	31%	33%	41%

**Usted necesita medicamentos. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a usar un servicio que utilice un dron (un vehículo aéreo no-manejado) para entregar la prescripción médica en su casa, proveniente de una farmacia?**

Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur
31%	31%	34%	30%	30%	32%	41%

**Diariamente usted está tomando medicamentos. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a usar reconocimiento facial en un teléfono inteligente o Tablet para que le ayude a hacer seguimiento a que usted tomó los medicamentos tal y como fueron prescritos?**

Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur
30%	32%	32%	32%	26%	23%	37%

**Usted es un adulto saludable, activo, pero tiene una historia familiar de enfermedad del corazón. ¿Qué tan dispuesto estaría usted a vestir un sensor del tamaño de un clip de papel en una de sus arterias que le avisaría cuando usted esté en riesgo de un ataque al corazón o de un derrame cerebral?**

Australia	Reino Unido	Canadá	Dinamarca	Holanda	Alemania	Singapur
37%	41%	39%	44%	32%	34%	37%

Nota: La tabla muestra el porcentaje de quienes respondieron 4 o 5 en una escala de 5 puntos, donde 1 es "no está dispuesto" y 5 es "extremadamente dispuesto"; la pregunta no fue hecha en los Estados Unidos.

Fuente: Deloitte Center for Health Solutions: 2019 Global Health Care Consumer Survey.

© 2019 Deloitte LLP | [www.deloitte.com](http://www.deloitte.com)



(Dinamarca) hasta el 44 por ciento (Estados Unidos), y pruebas de microbioma/intestino usando una muestra de heces, variando desde el 26 por ciento (Singapur) hasta 41 por ciento (Estados Unidos). Los consumidores en Australia, Reino Unido, y Canadá tienen niveles similares de comodidad en cada una de las categorías que encuestamos.

En la medida en que esas pruebas se vuelven más difundidas, los consumidores necesitarán información procesable, incluyendo asesoría médica de un médico o de un consejero genérico. Como el interés del consumidor aumenta, nosotros esperamos el desarrollo de pruebas en casa para muchas otras enfermedades y esfuerzos de prevención. El uso de esas pruebas también tiene el potencial para ayudar con la eficiencia del proveedor y asegurar que el paciente esté obteniendo el nivel correcto de atención cuando se necesite.

### **Los consumidores están abiertos a usar tecnologías emergentes.**

Nosotros encontramos un número significativo (que varía desde el 22 hasta el 44 por ciento) de consumidores que están “muy” o “extremadamente” dispuestos a usar tecnologías emergentes tales como drones, robots, sensores, y asistentes virtuales (figura 10). Y en la medida en

que esas tecnologías avancen, razonablemente podemos estar ciertos de que los consumidores crecientemente estarán más cómodos con esas tecnologías. La transformación digital – facilitada por datos radicalmente interoperables, IA, y plataformas seguras, abiertas – es probable que continúen ayudando a que más y más consumidores acojan esas tecnologías.

## **Conclusión e implicaciones para industria y stakeholders del gobierno**

Para el año 2040, esperamos que el consumidor pueda estar en el centro del modelo de salud. De acuerdo con los resultados de nuestra encuesta, una parte significativa de los consumidores se está comprometiendo en lo que nosotros denominamos “comportamiento consumista.”

Si un tercio de los consumidores se está comprometiendo en el año 2019, ¿se imagina dónde podemos estar para el 2040?

Los *stakeholders* deben prepararse ahora para un consumidor crecientemente exigente y sofisticado. Comprometer al consumidor tiene profundos beneficios potenciales para la atención en salud y para el futuro de la salud. Las nuevas herramientas digitales pueden jugar un rol importante en el futuro de la atención – desde el monitoreo de la salud de una persona hasta ayudar a que los individuos tengan acceso a atención más conveniente, hasta darles a los cuidadores paz mental y ayudar a los adultos mayores a permanecer en sus casas, más que moverse hacia el cuidado institucional. Esas herramientas también tienen el potencial para incrementar la satisfacción del consumidor, mejorar la adherencia del medicamento, y ayudar a que los consumidores hagan seguimiento y monitoreen su salud (incluyendo señales y síntomas que les puedan alertar para la necesidad de cuidado).

Para satisfacer las necesidades del consumidor, las organizaciones deben proporcionar plataformas fáciles-de-usar, cuidado de calidad-alta mediante esos nuevos canales, y seguridad y privacidad de la información de salud y personal.

## Notas finales

1. Andrew M. Charles, *Dining in is the new dining out*, Cowen and Co, March 20, 2018.
2. Greg Schwartz, *"STEP UP: When paired with gamification and a science-based engagement program, wearables can boost (and sustain) activity levels,"* Deloitte blog, September 9, 2019.
3. Ibid.
4. Ibid.
5. Joe Gammie, *"Virtual GP service allowed to expand out of London despite criticism from doctors,"* Independent, February 14, 2019.
6. Dr. Ken Abrams and Casey Korba, *Consumers are on board with virtual health options: Can the health care system deliver?*, Deloitte Insights, August 28, 2018.
7. A consumer-centered future of health: Deloitte's 2019 global health care consumer survey finds evidence that the future is now by the Deloitte Center for Health Solutions es una publicación independiente y no ha sido autorizada, patrocinada, o de otra manera aprobada por Apple Inc. Apple es una marca registrada de Apple Inc.
8. Leontina Postelnicu, *"A quick look at the UK's new National Health Service app,"* MobiHealthNews, October 2, 2018.
9. Patients Know Best, *"Features and benefits,"* accessed November 4, 2019.

## Agradecimientos

Los autores desean dar un agradecimiento especial a nuestros profesionales globales de atención en salud que nos ayudaron a darle forma a las preguntas de investigación, ayudaron con traducciones, y proporcionaron input sobre los hallazgos que nos permitieron perspectivas únicas. Gracias a **Sten Peters, India Hardy, Karen Taylor, Francesca Badaruddin, Ibo Teuber, Katja Ziegler, Lisa Purdy, Maybelle Szeto, Mathieu Van Bergen, Danielle Schuitemaker, y Lucien Engelen**. Lucien también ayudó con alinear nuestro contenido con la vision que la firma global tiene del Futuro de la Salud. Los autores también desean agradecer a Ramani Moses y Steve Davis por ayudar con la edición y a **Satish Nelanuthula** and **Sanjay Vadrevu** fpor el análisis de los resultados de la encuesta. Los autores también desean dar las gracias a **Dr. Stephanie Allen, Matthew Hitch, Kristen Schultz, Terry Koch, Erin Lang, Lauren Wallace, Sonal Shah, Casey Korba, y Natasha Elsner** por su input y perpectivas durante el proyecto de investigación.

## Acerca de los autores

### **David Betts | [dabetts@deloitte.com](mailto:dabetts@deloitte.com)**

David Betts es directive de Deloitte Consulting LLP y el líder nacional para Customer Transformation para el sector de proveedores de atención en salud. Su trabajo se centra en ayudar a los clientes a crear un sistema de entrega de atención en salud más centrado-en-el-paciente, orientado-al-consumidor, llevando innovación y pensamiento de diseño a nuestros clientes de atención en salud para mejorar la experiencia y el compromiso de paciente y de la familia. Tiene su sede en Pittsburg. Conéctese con él en LinkedIn en [www.linkedin.com/in/dabetts/](https://www.linkedin.com/in/dabetts/).

### **Leslie Korenda | [lkorenda@deloitte.com](mailto:lkorenda@deloitte.com)**

Leslie Korenda, MPH, Deloitte Services LP, es gerente de investigación del Deloitte Center for Health Solutions. Ella ayuda a las prácticas de Health Care, Life Sciences, and Government, de Deloitte, con su investigación para informar a los stakeholders del Sistema de atención en salud acerca de tendencias emergentes, desafíos, y oportunidades. Antes de vincularse a Deloitte, trabajó en los sectores privado y público en una variedad de escenarios de atención en salud. Tiene su sede en New York. Conéctese con ella en LinkedIn en [www.linkedin.com/in/leslie-korenda-5ba4b115/](https://www.linkedin.com/in/leslie-korenda-5ba4b115/).



## Contáctenos

*Nuestras perspectivas pueden ayudarle a tomar ventaja del cambio. Si usted está buscando ideas frescas para abordar sus desafíos, debemos hablar.*

### Liderazgo de la práctica

#### David Betts

US leader for Customer Transformation in Health Care | Principal | Deloitte Consulting LLP  
+1 412 402 5967 | [dabetts@deloitte.com](mailto:dabetts@deloitte.com)

David Betts es directivo de la práctica de Life Sciences and Health Care, de Deloitte Consulting; como líder en los Estados Unidos para Customer Transformation in Health Care, se centra en ayudar a los clientes a transformar sus organizaciones para atraer, adquirir, y retener clientes de la mejor manera.

#### Dr. Stephanie Allen

Global Health Care leader | Partner | Deloitte Australia  
+61 2 9322 3118 | [steallen@deloitte.com.au](mailto:steallen@deloitte.com.au)

Dra. Stephanie Allen es la líder de Deloitte Global Health Care; también lidera la práctica de Health & Human Services para Australia.

### The Deloitte Center for Health Solutions

#### Sarah Thomas, MS

Managing director | Deloitte Center for Health Solutions | Deloitte Services LP  
+1 202 220 2749 | [sarthomas@deloitte.com](mailto:sarthomas@deloitte.com)

Sarah Thomas es directora administrativa del Deloitte Center for Health Solutions. Su rol involucra orientar la agenda del centro de investigación para informar *stakeholders* a través del panorama de la atención en salud acerca de los problemas y tendencias clave que enfrenta la industria.

La industria de la salud está en la cúspide de una transformación principal que afectará a todos los *stakeholders*. Los jugadores establecidos pueden ya sea liderar esta transformación como líderes del mercado innovadores y bien conectados o pueden intentar resistirse al cambio inevitable. Un rango amplio de compañías – provenientes de dentro y fuera del sector de atención en salud – ya están haciendo inversiones estratégicas que podrían formar el fundamento para un futuro de la salud que sea definido por datos radicalmente interoperables, plataformas abiertas y seguras, y atención orientada-al-consumidor. Para más información contacte a los autores o lea más en [Deloitte.com](https://www.deloitte.com).

## Acerca del Deloitte Center for Health Solutions

La Fuente de perspectivas frescas en atención en salud: el Deloitte Center for Health Solutions (DCHS), que hace parte de la práctica de Life Sciences and Health Care, de Deloitte LLP, busca profundizar en los más grandes problemas de la industria, y proporciona pensamiento nuevo alrededor de desafíos complejos. Investigación de vanguardia y análisis sugerente les da a nuestros clientes las perspectivas para ver las cosas de manera diferente y abordar el panorama cambiante.

### Conéctese

Para conocer más acerca del DCHS y nuestra investigación, por favor visite [www.deloitte.com/centerforhealthsolutions](http://www.deloitte.com/centerforhealthsolutions).

### Suscríbase

Para recibir comunicaciones por correo electrónico, por favor visite [www.deloitte.com/us/LSHC-subscribe](http://www.deloitte.com/us/LSHC-subscribe).

Para suscribirse a nuestro blog, por favor visite <https://blogs.deloitte.com/centerforhealthsolutions/>.

### Comprométase

Síguenos en Twitter en: [@DeloitteHealth](https://twitter.com/DeloitteHealth)

Comprométase con nosotros en LinkedIn vía [ConvergeHEALTH by Deloitte](#).









# Deloitte.

## Insights

Suscríbase para actualizaciones de Deloitte Insights en [www.deloitte.com/insights](http://www.deloitte.com/insights).

 Siga a @DeloitteInsight

### Colaboradores de Deloitte Insights

**Editorial:** Ramani Moses, Blythe Hurley, Aparna Prusty, Anya George Tharakan, y Rupesh Bhat

**Creativo:** Kevin Weier and Tushar Barman

**Promoción:** Alexandra Kawecki

**Artes:** Taylor Callery

#### Acerca de Deloitte Insights

Deloitte Insights publica artículos originales, reportes y publicaciones periódicas que proporcionan ideas para negocios, el sector público y ONG. Nuestra meta es aprovechar la investigación y experiencia de nuestra organización de servicios profesionales, y la de coautores en academia y negocios, para avanzar la conversación sobre un espectro amplio de temas de interés para ejecutivos y líderes del gobierno.

Deloitte Insights es una huella de Deloitte Development LLC.

#### Acerca de esta publicación

Esta publicación solo contiene información general, y nadie de Deloitte Touche Tohmatsu Limited, sus firmas miembros, o sus afiliados están, por medio de esta publicación, prestando asesoría o servicios de contabilidad, negocios, finanzas, inversión, legal, impuestos, u otros de carácter profesional. Esta publicación no sustituye tales asesoría o servicios profesionales, ni debe ser usada como base para cualquier decisión o acción que pueda afectar sus finanzas o sus negocios. Antes de tomar cualquier decisión o realizar cualquier acción que pueda afectar sus finanzas o sus negocios, usted debe consultar un asesor profesional calificado.

Nadie de Deloitte Touche Tohmatsu Limited, sus firmas miembros, o sus respectivos afiliados serán responsables por cualquier pérdida tenida por cualquier persona que confíe en esta publicación.

#### About Deloitte

Deloitte se refiere a uno o más de Deloitte Touche Tohmatsu Limited, una compañía privada del Reino Unido limitada por garantía ("DTTL"), su red de firmas miembros, y sus entidades relacionadas. DTTL y cada una de sus firmas miembros son entidades legalmente separadas e independientes. DTTL (también referida como "Deloitte Global") no presta servicios a clientes. En los Estados Unidos, Deloitte se refiere a una o más de las firmas de los Estados Unidos miembros de DTTL, sus entidades relacionadas que operan usando el nombre "Deloitte" en los Estados Unidos y sus respectivas afiliadas. Ciertos servicios pueden no estar disponibles para atestar clientes según las reglas y regulaciones de la contaduría pública. Para aprender más acerca de nuestra red global de firmas miembros por favor vea [www.deloitte.com/about](http://www.deloitte.com/about).

© 2019 Deloitte Deloitte Development LLC. Reservados todos los derechos.  
Miembro de Deloitte Touche Tohmatsu Limited

Documento original: "A *consumer-centered future of health - Deloitte's 2019 global health care consumer survey finds evidence that the future is now*", Deloitte Insights, November 2019.

<https://www2.deloitte.com/us/en/insights/industry/health-care/global-health-care-trends-survey.html>

Traducción realizada por Samuel A. Mantilla, asesor de investigación contable de Deloitte & Touche Ltda., Colombia.