

¿Cómo afecta la geopolítica al sistema sanitario?

El sistema sanitario está cada vez más condicionado por factores externos. Geoeconomía, deuda y tecnología redefinen su sostenibilidad.



16 de abril de 2026

La geopolítica condiciona cada vez más los sistemas sanitarios. Así lo aseguró la profesora del IESE [Núria Mas](#) en una sesión impartida en la [32ª edición del Encuentro Healthcare del IESE](#), celebrado en Barcelona en colaboración con Deloitte.

Mas señala el creciente uso del poder económico para ejercer influencia política y lograr unos objetivos políticos que, a su vez, retroalimentan la economía. “Es lo que denominamos geoeconomía”, precisa.

Puntos fuertes y débiles de Europa

Según el Fondo Monetario Internacional (FMI), el riesgo geopolítico ha aumentado de forma sustancial en la última década, sobre todo en Europa. Si hasta ahora el PIB per cápita marcaba el rumbo de un país, ahora gana peso el tamaño, porque otorga mayor poder de negociación.

Estados Unidos representa casi el 26% del PIB mundial, seguido de Europa con un 24 y, más atrás, China. [Europa parte, pues, de una situación ventajosa](#), aunque lastrada por la fragmentación del territorio. Eso no obliga a que los 27 países de la Unión Europea presenten un frente común, defiende Mas. A su criterio, establecer coaliciones de dos o tres países dispuestos a avanzar más rápido es una solución igualmente válida.

Hay, además, un drenaje considerable: unos 500.000 millones de euros salen anualmente de Europa para invertirse fuera, sobre todo en Estados Unidos. Con los incentivos adecuados, parte de ese dinero podría quedarse.

Un análisis de la Comisión Europea identifica 41 cuellos de botella estratégicos en las cadenas de suministro globales. En muchos de ellos, China depende de Europa para más del 80% de sus importaciones, con dependencias similares por parte de Estados Unidos. Una parte significativa de estos productos pertenece al ámbito sanitario y farmacéutico, lo que sitúa a Europa en una posición relevante a escala global.

Del conflicto bélico al recorte sanitario

El FMI anticipa una ligera desaceleración del crecimiento global, del 3,4% al 3,1%. No es un *shock* abrupto, pero sí una señal de enfriamiento. Europa aparece más expuesta que Estados Unidos, en gran medida por su mayor dependencia energética. Episodios como el conflicto en Irán tensionan el mercado energético global y su impacto en precios se transmite de inmediato.

Este proceso se transmite en cascada: el encarecimiento de la energía eleva primero los costes de producción y, después, los precios de alimentos y otros bienes, haciendo que la inflación sea más persistente. Los bancos centrales tienden a reaccionar subiendo los tipos de interés, lo que encarece la financiación.

El cuadro se agrava porque muchos países ya operan con niveles elevados de deuda pública. España ronda el 100% del PIB, Francia se acerca al 120% con una tendencia al alza y Estados Unidos también presenta ratios significativamente elevados.

Eso implica que se intensificará la competencia entre las distintas economías por atraer financiación; una presión que se acompañará del aumento del gasto en defensa. La evidencia histórica muestra que estos episodios disparan el déficit y el endeudamiento y, al mismo tiempo, desplazan el gasto de otras partidas. Entre ellas, de forma recurrente, [la sanidad](#).

Presiones en el sistema sanitario

En España, además, se observa un incremento del gasto sanitario privado, con alrededor del 26% del total financiado directamente por los hogares, frente al 13% de Alemania. Este diferencial puede interpretarse como una señal de inquietud creciente respecto a la

capacidad futura del sistema.

A esta tendencia se suma el [impacto del envejecimiento demográfico](#). España avanza con rapidez hacia una población más longeva, lo que conlleva un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas. En paralelo, el sistema afronta una presión adicional por el lado de la oferta: en torno al 34% de los médicos se jubilará en la próxima década.

La tecnología al rescate de la sanidad

En este contexto, la tecnología adquiere un papel central. La inteligencia artificial ya empieza a desplegarse en el ámbito sanitario, aunque todavía con menor intensidad que en sectores como el financiero. Sin embargo, la principal limitación no es tecnológica, sino estructural: la ausencia de una estrategia de datos. Cada hospital desarrolla sus propias soluciones desde cero, replicando capacidades y diluyendo el impacto agregado.

Existen, no obstante, ejemplos del potencial de transformación. La tele dermatología ha reducido los tiempos de espera hasta [un 80% en algunos casos](#). En China, cada vez hay más [quioscos](#) operativos que miden la temperatura, la presión sanguínea y el nivel de oxígeno en sangre, emiten un diagnóstico, sugieren el tratamiento e incluso dispensan el medicamento. Asimismo, emergen modelos basados en monitorización continua, similares a centros de control en otros sectores, que permiten anticipar problemas antes de que ocurran.

Para consolidar estos avances, Mas propone abordar cinco cambios de fondo:

1. Desarrollar una estrategia de datos. Sin datos, no hay avance.
2. Reorganizar la provisión sanitaria aprovechando las capacidades tecnológicas disponibles.
3. Revisar incentivos. [Hoy se paga por actividad, no por resultados](#).
4. Fomentar la colaboración público-privada.
5. Asumir riesgos de forma medida.

En el entorno actual, concluye la profesora del IESE, la inacción deja de ser una opción neutral para convertirse, probablemente, en el mayor de los riesgos.

TAMBIÉN PUEDE INTERESARTE:

[Cómo preparar el sistema sanitario para vivir más y mejor](#)

[El futuro de la sanidad: 5 desafíos para 2030](#)

[Retos y prioridades del sector sanitario español](#)



Núria Mas

Profesora del IESE y titular de la [Cátedra Jaime Grego de Global Healthcare Management](#).

www.iese.edu/es/insight