



Una retirada silenciosa: cómo el Reino Unido está abandonando la lucha por salvar vidas

Mayo de 2026

Durante gran parte del siglo pasado, el Reino Unido se situó en la vanguardia del desarrollo internacional, combinando financiación, ideas y liderazgo político para dar forma al sistema mundial de ayuda. En ningún ámbito fue más visible este papel que en la salud global, donde el apoyo británico contribuyó a construir instituciones, estabilizar la financiación y salvar millones de vidas. En este informe se argumenta que dicho legado está siendo rápidamente desmantelado, a un coste mucho mayor de lo que los debates presupuestarios actuales sugieren.

En los últimos cinco años, la política de ayuda exterior del Reino Unido ha dado un giro decisivo, alejándose de sus compromisos históricos. El desmantelamiento del Departamento para el Desarrollo Internacional, la reducción de la ayuda del 0,7% al 0,5% de la Renta Nacional Bruta (RNB) y la creciente absorción

de la ayuda por los costes domésticos de acogida a refugiados han diluido la huella del Reino Unido en la cooperación. El punto de inflexión llegó en 2025, cuando el gobierno anunció que la ayuda caería hasta el 0,3% de la RNB en 2027, un nivel que los propios ministros han descrito ya como la «nueva normalidad». Esto situaría la AOD del Reino Unido en su punto más bajo en un cuarto de siglo, en un momento de crecientes crisis humanitarias y sanitarias.

Este documento cifra lo que este retroceso significa en términos humanos. Utilizando evidencia comparativa sobre el impacto en la mortalidad de la asistencia al desarrollo, el análisis estima que, bajo la trayectoria actual, la AOD del Reino Unido tiene el potencial de evitar más de 6,7 millones de muertes en todo el mundo entre 2020 y 2030. Sin embargo, esta cifra oculta una realidad mucho más cruda: si el Reino Uni-

AUTORES:

Claudia García-Vaz,¹
Madiha Shekhani,¹ Laura Agúndez,¹
Clara Marín,¹ Hugo Santa,²
Núria Botella,² Davide Rasella²
y Gonzalo Fanjul^{1,*}

¹ Departamento de Análisis de Políticas y Desarrollo, Área de Traslación e Impacto, Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal).

² IMPACThealth: Grupo de Evaluación e Impacto en Salud Global, Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal).

* *Todos los análisis y resultados originales han sido proporcionados por IMPACThealth: el Grupo de Evaluación e Impacto en Salud Global de ISGlobal.*

do hubiera mantenido su compromiso del 0,7%, habrían podido salvarse más de 5,1 millones de vidas adicionales durante este período de 11 años en 129 países de renta baja y media.

Las conclusiones son inequívocas. Los recortes en la ayuda de esta magnitud no son ajustes técnicos, sino decisiones políticas con consecuencias duraderas. Debilitan los sistemas de salud globales, socavan la credibilidad del Reino Unido

y abren un espacio que los rivales geopolíticos se apresuran a llenar. Retomar una senda creíble hacia el 0,7%, proteger las inversiones en salud global, abordar la distorsión causada por los costes domésticos de refugiados y defender ante la opinión pública lo que la ayuda británica realmente logra no se presentan como actos de caridad, son cuestiones de interés estratégico propio.

1. Construyendo un liderazgo internacional: el papel crucial del Reino Unido en la cooperación al desarrollo

“Más allá de la financiación, la influencia del país en el desarrollo global ha descansado en gran medida en su poder blando y liderazgo intelectual.”

El enfoque del Reino Unido hacia la ayuda internacional ha estado históricamente moldeado por un sentido de **responsabilidad histórica** que precede al propio sistema moderno de desarrollo. Desde las campañas de finales del siglo XIX que denunciaron las atrocidades del reinado de Leopoldo II en el Congo, pasando por el movimiento abolicionista y la reconstrucción de posguerra, el Reino Unido forjó una tradición en la que la indignación moral, la evidencia y la acción política convergieron más allá de sus fronteras. Este legado contribuyó a posicionar a Reino Unido como **referente mundial en políticas, normas e instituciones de desarrollo** durante décadas. Más allá de la financiación, la influencia del país en el desarrollo global ha descansado en gran medida en su **poder blando y liderazgo intelectual**. Los responsables políticos, académicos, organizaciones de la sociedad civil e instituciones de investigación británicas han desempeñado un papel destacado

en la configuración de la agenda global de desarrollo, desde los ODM hasta los ODS. Esta representación sostenida constituye uno de los principales resortes contemporáneos de influencia global del Reino Unido.

En ningún ámbito es esta influencia más patente que en la salud global. En las últimas décadas, el país ha desempeñado un papel crucial en la **salud global multilateral** y la cooperación al desarrollo, a la que destina aproximadamente un tercio de su presupuesto de ayuda. El Reino Unido ha sido un apoyo fundamental no solo en la creación de instituciones clave y la financiación de sus operaciones, sino también en la **configuración de su visión estratégica y sus prioridades**. La Asociación Internacional de Fomento, parte del Grupo del Banco Mundial, ha sido el mayor receptor de la AOD multilateral del Reino Unido desde 2013.¹ Desde su creación con el apoyo del Reino Unido en 2002, el Fondo

¹ Tony Blair Institute for Global Change. The UK's International Aid Commitment. 27 Jan 2021. Disponible en: <https://institute.global/insights/geopolitics-and-security/uks-international-aid-commitment>

Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria ha contado de manera constante con el país como su tercer mayor donante.² Del mismo modo, el país ha sido también un importante apoyo político y financiero para UNICEF, siendo su quinto mayor donante público en 2024.³ Sin embargo, una de las inversiones multilaterales más importantes del Reino Unido, tanto en escala como en resultados, ha sido en la **inmunización global**. Es el **mayor donante histórico de Gavi**⁴ y el fundador y principal donante de un innovador mecanismo de financiación, la *International Finance Facility for Im-*

munisation (IFFIm, Facilidad Financiera Internacional para la Inmunización).⁵

Hoy, a medida que los presupuestos se reducen y las prioridades cambian, el estado de la ayuda británica plantea una pregunta de mayor calado: ¿qué queda de ese compromiso histórico en una era de presiones domésticas y geopolíticas en conflicto? Este documento analiza esta cuestión, examinando el reciente repliegue de Reino Unido de la primera línea del panorama de la salud global y estimando los costes humanos y políticos que de ello se derivan.

2. Cambio de prioridades: la salud global y el desarrollo, relegados al último lugar

“Starmer está presidiendo ahora recortes más profundos y sostenidos a la ayuda que cualquiera de sus predecesores hasta la fecha. Esto contrasta también marcadamente con su anterior oposición a las reducciones de la ayuda del gobierno conservador, cuando argumentó que la asistencia al desarrollo iba más allá de una obligación moral y era esencial para construir un mundo más estable y mantener el Reino Unido seguro.”

El declive del Reino Unido en materia de salud global se ha producido en un **período de tiempo muy breve**. En 2020, el Gobierno de Boris Johnson disolvió el Departamento para el Desarrollo Internacional (DFID) e integró sus funciones en el Ministerio de Asuntos Exteriores y de la Mancomunidad de Naciones (FCDO, por sus siglas en inglés), revirtiendo más de dos décadas de independencia institucional.⁶ Al año siguiente, el Reino Unido **redujo su AOD del 0,7% al 0,5%** de la RNB, lo que supuso una reducción de aproxima-

damente 4.000 millones de libras, debido a una contracción sin precedentes de la economía británica causada por la pandemia de COVID-19. Las contribuciones al Fondo Mundial también cayeron un 15%.⁷

En 2022, la escalada de la guerra de Rusia contra Ucrania no hizo sino añadir más presión a la situación, ante la creciente preocupación del Reino Unido por su propia seguridad ante el conflicto en Europa. Las **limitaciones fiscales**, relacionadas en parte con un

2 Independent Commission for Aid Impact. The UK's work with the Global Fund: information note. 20 Sep 2022. London: ICAI; 2022. Disponible en: <https://icai.independent.gov.uk/html-version/the-uks-work-with-the-global-fund/>

3 UNICEF. The United Kingdom. 2025. Disponible en: <https://www.unicef.org/partnerships/united-kingdom>

4 Madan Keller J, Bonnifield R, Drake T, Baker P, Levine O. How Gavi 6.0 Can Take a Bigger Leap. Washington, DC: Center for Global Development; 2025. Disponible en: <https://www.cgdev.org/publication/how-gavi-60-can-take-bigger-leap>

5 International Finance Facility for Immunisation (IFFIm). United Kingdom – Donor profile. Disponible en: <https://iffim.org/donors/united-kingdom>

6 Prime Minister's Office, Department for International Development, Foreign & Commonwealth Office. Prime Minister announces merger of Department for International Development and Foreign Office. 16 Jun 2020. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/news/prime-minister-announces-merger-of-department-for-international-development-and-foreign-office>

7 Muvija M. UK cuts aid to global disease initiative by 15% to £850 million. Reuters. 11 Nov 2025. Disponible en: <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/uk-pledges-850-million-pounds-global-disease-fight-2025-11-11/>

aumento del gasto en defensa, se utilizaron para justificar nuevos recortes.⁸ La **opinión pública tampoco acompañaba** a la inversión en ayuda: solo el 18% de los ciudadanos del Reino Unido apoyaba el objetivo de destinar el 0,7% de la RNB a la AOD, lo que convirtió la ayuda al desarrollo en un blanco fácil para los recortes.⁹

El golpe más reciente a la AOD británica llegó en febrero de 2025, cuando el Primer Ministro Keir Starmer anunció una **devastadora reducción** del gasto en AOD, del 0,5% de la RNB al **0,3% en 2027**, con el fin de aumentar aún más el gasto en defensa, del 2,3% del PIB al 2,5%, y hasta el 3% en la próxima legislatura.¹⁰ Aunque podría parecer una medida drástica y temporal adoptada en circunstancias excepcionales, la Ministra para el Desarrollo Internacional Jenny Chapman ha caracterizado el 0,3% como la **«nueva normalidad»** y ha subrayado que el FCDO no considera la actual ronda de reducciones presupuestarias como algo temporal.¹¹ Informes sugieren que esta decisión estuvo muy influida por la **presión de los Estados Unidos** sobre los aliados europeos de la OTAN para modificar drásticamente sus políticas presupuestarias ante la guerra de Ucrania.¹² Fijar el techo de la ayuda en este nivel reduce la AOD del Reino Unido a su **cifra más baja en 25 años**, con una pérdida

de aproximadamente 6.000 millones de libras anuales (6.850 millones de euros), en un momento de crecientes crisis globales y necesidades humanitarias sin precedentes.¹³

Lo que hace esta decisión particularmente significativa no es que haya sido tomada por un gobierno laborista, sino por un Primer Ministro cuya **campaña electoral se centró en restaurar la AOD del Reino Unido** al objetivo del 0,7%. En su emotivo discurso sobre los recortes en la ayuda de 2021, siendo líder de la oposición, Keir Starmer afirmó que invertir el 0,7% en ayuda internacional redundaba en el «interés nacional» de Reino Unido, y consideraba primordial que la Cámara mantuviese su «palabra con los votantes que nos eligieron... y nuestras promesas con los más pobres del mundo».¹⁴ Irónicamente, Starmer está presidiendo ahora recortes más profundos y sostenidos a la ayuda que cualquiera de sus predecesores hasta la fecha.¹⁵ Esto contrasta también con su oposición previa a las reducciones de la ayuda del gobierno conservador, cuando argumentó que la asistencia al desarrollo iba más allá de una obligación moral y era esencial para construir un mundo más estable y mantener al país seguro.¹⁶

De manera similar al discurso de otros donantes, el ejecutivo del Reino Unido ha argumentado que estos recortes son

-
- 8 Puri J, O'Sullivan O. Rethinking UK aid policy in an era of global funding cuts: 02 The changing aid landscape. London: Chatham House; 13 Nov 2025. Disponible en: <https://www.chathamhouse.org/2025/11/rethinking-uk-aid-policy-era-global-funding-cuts/02-changing-aid-landscape>
 - 9 British Foreign Policy Group. UK Public Opinion: 2025 Annual Survey of UK Public Opinion on Foreign Policy and Global Affairs. London: British Foreign Policy Group; Jul 2025. Disponible en: <https://bfpgrp.org/wp-content/uploads/2025/07/BFPG-UK-Opinion-Report-Annual-Survey-2025.pdf>
 - 10 UK Parliament. Defence and Security: debate in House of Commons, 25 Feb 2025, vol 762. Hansard. Disponible en: <https://hansard.parliament.uk/commons/2025-02-25/debates/8BF58F19-B32B-4716-A613-8D5738541A30/DefenceAndSecurity>
 - 11 Stewart H. Diminished UK aid budget is 'new normal', says development minister. The Guardian. 17 May 2025. Disponible en: <https://www.theguardian.com/politics/2025/may/17/diminished-uk-aid-budget-is-new-normal-says-development-minister>
 - 12 Maddox D, Devlin K. Keir Starmer bows to Trump pressure and increases UK defence spending by slashing foreign aid. Independent. 25 Feb 2025. Disponible en: <https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/starmer-trump-defence-spend-meet-b2704255.html>
 - 13 Harcourt S, Rivera J, Parikh N, Lovett A. Cuts to UK aid will cost hundreds of thousands of lives. ONE Campaign. 28 Feb 2025 [actualizado 3 Mar 2025]. Disponible en: <https://data.one.org/analysis/uk-aid-cuts>
 - 14 UKPOL. Keir Starmer – 2021 Speech on Foreign Aid Cuts. 13 Jul 2021. Disponible en: <https://www.ukpol.co.uk/keir-starmer-2021-speech-on-foreign-aid-cuts/>
 - 15 Lovett A. Ministers are hiding behind a legal loophole – but we've secured a vital concession on aid. Bond. 7 Jul 2025. Disponible en: <https://www.bond.org.uk/news/2025/07/ministers-are-hiding-behind-a-legal-loophole-but-we-secured-a-vital-concession-on-aid/>
 - 16 Champion S. UK aid cuts are even harsher than they first appeared. And the scale is horrifying. Independent. 12 Jun 2025. Disponible en: <https://www.independent.co.uk/voices/aid-cuts-uk-budget-spending-review-b2768734.html>

parte de una reorientación más amplia del panorama de la ayuda al desarrollo, haciendo hincapié en los partenariados frente a las donaciones y en ir «más allá de la ayuda y el paternalismo». ¹⁷ Para justificar y explicar estos recortes, el gobierno ha seguido contradiciéndose al presentarlos como decisiones temporales y difíciles, reiterando que menos dinero no implica necesariamente menos acción ni menor influencia estratégica. Si bien es cierto que menos dinero puede no implicar necesariamente menos acción, varios actores del sector coinciden en que sí implica un mayor número de muertes evitables. Han surgido críticas tanto desde el sistema político y la sociedad civil del propio Reino Unido como de observadores internacionales. Algunos parlamentarios del Partido Laborista expresaron su descontento en una carta al Primer Ministro, calificando de «fracaso moral y desastre estratégico» un recorte en la financiación de enfermedades prevenibles. ¹⁸ El malestar parlamentario también se ha hecho patente con el lanzamiento de una importante investigación ¹⁹ por parte del Comité de Desarrollo Internacional del Parlamento del Reino Unido. Sin embargo, hay pocas esperanzas de que esto logre revertir los recortes. ²⁰ Las ONG internacionales y nacionales también han

denunciado las reducciones como «una vergüenza» e inherentemente contrarias al manifiesto laborista de situar a las mujeres y las niñas en el centro de la política exterior. ²¹ De cara al futuro, los y las expertas advierten que el repliegue del Reino Unido contribuye aún más a la continuación del «efecto contagio» **entre los donantes**, instigado por los recortes estadounidenses. ²²

La reducción del gasto en AOD al 0,3% de la RNB ha suscitado también un **debate sobre la legalidad de los recortes**. En mayo de 2025, la organización *ONE Campaign* emitió una carta de preaviso solicitando al gobierno que justificase el recorte, argumentando que la reducción representa un cambio sustancial y planificado en el objetivo de ayuda, más que una respuesta temporal a circunstancias excepcionales, según permite la Ley de Desarrollo Internacional. ²³ Si bien en su respuesta a la carta el gobierno insistió en que el recorte es temporal —contradiendo las declaraciones hechas por la Ministra de Desarrollo Internacional apenas dos semanas antes—, no parece existir **ninguna vía concreta para volver al objetivo del 0,7%**. ²⁴ Las proyecciones y asignaciones presupuestarias hasta 2028 sugieren que la ayuda se mantendrá a niveles reducidos. ²⁵ Esta tensión entre la intención declarada y

17 Foreign Commonwealth and Development Office. Spending Review 2025: Official Development Assistance (ODA). London: The Rt Hon. Baroness Chapman of Darlington, Minister of State for International Development, Latin America and the Caribbean; 12 Jun 2025. Disponible en: <https://committees.parliament.uk/publications/48472/documents/253894/default/>

18 Walker P. Cutting aid for disease fund would be moral failure, Labour MPs tell Starmer. The Guardian. 8 Nov 2025. Disponible en: <https://www.theguardian.com/politics/2025/nov/08/cutting-aid-for-disease-fund-would-be-moral-failure-labour-mps-tell-starmer>

19 International Development Committee. Future of UK aid and development assistance inquiry. UK Parliament Committees. London. Disponible en: <https://committees.parliament.uk/work/9348/future-of-uk-aid-and-development-assistance/publications>

20 Birkwood S. UK launches new aid inquiry in response to 40% budget cut. Devex. 8 Oct 2025. Disponible en: <https://www.devex.com/news/uk-launches-new-aid-inquiry-in-response-to-40-budget-cut-111037>

21 Care International UK. Joint statement: The UK must not abandon women and girls in crisis. 22 May 2025. Disponible en: <https://www.careinternational.org.uk/press-office/press-releases/joint-statement-the-uk-must-not-abandon-women-and-girls-in-crisis/>

22 Independent Commission for Aid Impact. Management of the Official Development Assistance (ODA) Spending Target: Information Note. London: ICAI; Jul 15 2025. Disponible en: <https://icai.independent.gov.uk/wp-content/uploads/Management-of-the-ODA-spending-target-ICAI-information-note-Jul-2025.pdf>

23 One Campaign. ONE Campaign Challenges UK Aid Cuts: Pre-Action Letter Sent to Government Ahead of Potential Judicial Review. 13 May 2025. Disponible en: <https://www.one.org/press/one-campaign-challenges-uk-aid-cuts-pre-action-letter-sent-to-government-ahead-of-potential-judicial-review/>

24 UK Government Legal Department. Pre-action response: R (The ONE Campaign) v Secretary of State for Foreign, Commonwealth and Development Affairs. 6 Jun 2025. Disponible en: https://www.one.org/wp-content/uploads/2025/07/2025.06.06-Pre-actionresponse-RTheOneCampaignvSecretaryofStateforForeignCommonwealthandDevelopmentAffairs2_redactable.pdf

25 Save the Children. UK aid budget cuts: an analysis of feasibility and potential impact. London; 2025. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/UK-aid-budget-cuts-an-analysis-of-feasibility-and-potential-impact.pdf>

la trayectoria fiscal **erosiona aún más la confianza** en el compromiso a largo plazo del Reino Unido con el desarrollo internacional.

Aunque aún no se han detallado completamente las asignaciones de los recortes en la ayuda, las presiones que moldean el reducido volumen de AOD del Reino Unido son ya visibles. Esto suscita preocupaciones no solo sobre la magnitud de los recortes, sino también sobre su inquietante composición. Dentro del nuevo presupuesto, se ha prometido proteger gastos como los compromisos multilaterales jurídicamente vinculantes y el apoyo a los países afectados por conflictos —principalmente Palestina, Ucrania y Sudán—. Sin embargo, en la práctica este compromiso ya está flaqueando. Se ha informado de que, si bien el apoyo bilateral a Ucrania se ha mantenido, los recortes en el presupuesto de 2025/26 ya se han traducido en una reducción

del gasto en Sudán, Palestina y otras zonas en conflicto.²⁶ Al mismo tiempo, los **costes de refugiados en el país donante** (IDRC, por sus siglas en inglés), en especial los costes de acogida a solicitantes de asilo, siguen absorbiendo una proporción excepcionalmente elevada del presupuesto de ayuda (ver Cuadro 1) y limitan gravemente el margen para proteger otras prioridades de la AOD. Es poco probable que estos costes disminuyan a corto plazo.²⁷ La predominancia de los IDRC dentro de la AOD del Reino Unido ha alimentado también el debate sobre si los costes domésticos de asilo deben contabilizarse como asistencia al desarrollo. Los críticos han argumentado que, si bien el Reino Unido debe apoyar indudablemente a los refugiados, estos costes no deben asignarse dentro de un presupuesto de ayuda ya mermado, respondiendo efectivamente «a una crisis a expensas de otras».²⁸

CUADRO 1.
El aumento de los costes de refugiados en el país donante: ¿cómo podrían afectar a la AOD del Reino Unido?

En 2024, el presupuesto de AOD del Reino Unido cambió de manera muy significativa: la ayuda bilateral, que había representado entre el 48 y el 62% del total de la AOD en los últimos años, pasó a suponer el 80% del presupuesto de ayuda, al reducirse a la mitad el gasto multilateral.²⁹ Sin embargo, no toda la ayuda bilateral va destinada a socios ejecutores. En 2024, los costes de refugiados en el país donante (IDRC, por sus siglas en inglés) fueron el principal destino de la AOD del Reino Unido por tercer año consecutivo, recibiendo 2.800 millones de libras [3.200 millones de euros], lo que representó el 25% de toda la AOD bilateral. Al ritmo actual de costes por persona refugiada, llevar el presupuesto de AOD al 0,3% de la RNB en 2027 implicaría que el IDRC podría llegar a constituir aproximadamente el 33% del presupuesto total de AOD. Si bien el Gobierno británico se ha comprometido a poner fin al costoso uso de hoteles para solicitantes de asilo durante este mandato,³⁰ el lento avance en este asunto implica que hasta un tercio de la ayuda bilateral del Reino Unido nunca llegaría a salir del país en el futuro.

26 Puri J, O'Sullivan O. Rethinking UK aid policy in an era of global funding cuts: 02 The changing aid landscape. London: Chatham House; 13 Nov 2025. Disponible en: <https://www.chathamhouse.org/2025/11/rethinking-uk-aid-policy-era-global-funding-cuts/02-changing-aid-landscape>

27 Save the Children. UK aid budget cuts: an analysis of feasibility and potential impact. London; 2025. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/UK-aid-budget-cuts-an-analysis-of-feasibility-and-potential-impact.pdf>

28 Hagopian A. & Devlin K. 'Savage' UK cuts will deprive 55m people of aid around the world. Independent. 13 Apr 2025. Disponible en: <https://www.independent.co.uk/news/uk/politics/uk-aid-cuts-starmer-asylum-seeker-b2721951.html>

29 Donor Tracker. UK / Global Health. Berlin: SEEK Development; 2025. Disponible en: https://donortracker.org/donor_profiles/united-kingdom/globalhealth

30 Save the Children. UK aid budget cuts: an analysis of feasibility and potential impact. London; 2025. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/UK-aid-budget-cuts-an-analysis-of-feasibility-and-potential-impact.pdf>

3. Vulnerabilidad a todas las escalas: cómo los recortes presupuestarios del Reino Unido amenazan una amplia gama de sectores

“El Reino Unido es el segundo mayor donante gubernamental de salud global tanto en términos absolutos como relativos. Por esta razón, el impacto de estos recortes en vidas, recursos y oportunidades será difícil de justificar.”

El Reino Unido es el **segundo mayor donante gubernamental de salud global** tanto en términos absolutos como relativos.³¹ Por esta razón, el impacto de estos recortes en vidas, recursos y oportunidades será difícil de justificar. Un informe de *Save the Children*, ONG fundada en el Reino Unido, advierte de que incluso una reducción gradual de la financiación tendrá un **efecto devastador sobre el terreno**, dado que hay proyectos y compromisos en curso.³² Incluso en este escenario de reducciones presupuestarias graduales, la financiación para áreas clave como salud, asistencia humanitaria, nutrición, educación, agua y saneamiento tendría que reducirse drásticamente para cumplir con el techo presupuestario de la ayuda. Según el informe, más de **62 millones de personas perderían asistencia crítica** en estas áreas en comparación con 2019. Las reducciones de la ayuda multilateral podrían elevar aún más esa cifra, dado que el Reino Unido ya ha recortado su compromiso con el Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria en un 15% (150 millones de libras, 171 millones de euros) para el período 2026-2028,

tal como se anunció durante la Octava Reposición del Fondo.

En cuanto a la ayuda bilateral, un vistazo a los programas financiados con éxito por el Reino Unido ayuda a ilustrar lo que está en juego. El **programa WISH (Women's Integrated Sexual Health)** es un buen ejemplo de cómo los recortes podrían impactar en última instancia a las personas más vulnerables. Este programa comenzó en 2018 y desde entonces ha llegado a 6,3 millones de personas en 12 países de África Occidental y Central, previniendo 2,9 millones de abortos inseguros y salvando 33.000 vidas.³³ Un informe del Instituto Guttmacher³⁴ advierte de que una reducción del 30% en el gasto en salud sexual y reproductiva —que afectaría no solo al programa WISH, sino también a la ayuda para la anti-concepción suministrada por UNFPA— podría dar lugar a **1,1 millones de embarazos no deseados, hasta 375.000 abortos inseguros y 1.170 muertes maternas adicionales**. Estas cifras son profundamente preocupantes, ya que los últimos planes presupuestarios del FCDO para 2026 afectan **al gasto en salud** con el mayor recorte, un **46%**, reduciéndolo de 975 millones

31 Donor Tracker. UK / Global Health. Berlin: SEEK Development; 2025. Disponible en: https://donortracker.org/donor_profiles/united-kingdom/globalhealth

32 Save the Children. UK aid budget cuts: an analysis of feasibility and potential impact. London; 2025. Disponible en: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/UK-aid-budget-cuts-an-analysis-of-feasibility-and-potential-impact.pdf>

33 MSI Reproductive Choices. Securing sustainable change for women: the impact of WISH. London: MSI Reproductive Choices; 14 Jul 2025. Disponible en: <https://www.msichoices.org/latest/securing-sustainable-change-for-women-the-impact-of-wish/>

34 Rosenberg JD, Sully EA, Cogley B, Kassem J, Taylor B; Guttmacher Institute, MSI Reproductive Choices, Plan International UK. Just the Numbers: The Impact of UK International Assistance for Family Planning and HIV, 2024. May 2025. Disponible en: <https://www.msichoices.org/wp-content/uploads/2025/05/just-numbers-impact-uk-international-assistance-family-planning-and-hiv-2024.pdf>

de libras (1.110 millones de euros) a 527 millones de libras (602 millones de euros).³⁵

El **gasto en educación, género e igualdad** experimentará un descenso similar, del 42% en 2026. En su propio Informe Anual 2024-25,³⁶ el FCDO reconoció que la AOD destinada específicamente a la educación de las niñas se reduciría a la mitad. En una evaluación de impacto realizada por el gobierno para evaluar estos cambios presupuestarios,³⁷ se identificó un programa educativo en la República Democrática del Congo (RDC) en riesgo de cierre anticipado debido a los recortes. Se estimó que 170.000 menores en zonas rurales posconflicto sufrirían las consecuencias negativas de este cierre. **Las mujeres y las niñas** serán, una vez más, **las más perjudicadas** por este desastre.

En cuanto a la financiación multilateral para la salud global, la reducción del 15% del compromiso del Reino Unido con el **Fondo Mundial** tendrá sin duda un impacto, ya que el país es el tercer mayor donante del fondo. La aportación británica a la Octava Reposición fue bienvenida por la comunidad del desarrollo, señalando que podría salvar 1,4 millones de vidas en los próximos tres años. Sin embargo, *ONE Campaign* señala que **equipararse al compromiso anterior del país** habría ayudado a **salvar 255.000 vidas adicionales**.³⁸

Este año también se celebró la Sexta Reposición de **Gavi**, la Alianza para las Vacunas, de la que el Reino Unido es el mayor donante histórico. Los fondos comprometidos también cayeron, en este caso un 25%.³⁹ De nuevo, los analistas celebran con cautela el compromiso, ya que ayudará a salvar 1,1 millones de vidas e inmunizar a 72 millones de niños y niñas,⁴⁰ pero también advierten de que esta disminución de la financiación para Gavi podría **impedir que se eviten 606.000 muertes y obstaculizar la inmunización de 38 millones de niños y niñas** en los próximos cinco años.⁴¹

35 Schraer R, Devlin K, Ferris N. UK admits foreign aid cuts could see deaths rise – with Africa hit hardest. London: The Independent; 23 Jul 2025. Disponible en: <https://www.independent.co.uk/news/uk/home-news/uk-aid-cuts-deaths-africa-b2794313.html>

36 Foreign, Commonwealth & Development Office. FCDO Annual Report and Accounts 2024 to 2025. London: UK Government; 2025. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/fcdo-annual-report-and-accounts-2024-to-2025>

37 Foreign, Commonwealth & Development Office. Equality Impact Assessment of Official Development Assistance (ODA) Programme Allocations for 2025 to 2026. London: UK Government; 2025. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/fcdo-official-development-assistance-programme-allocations-2025-to-2026-equality-impact-assessment/equality-impact-assessment-of-official-development-assistance-oda-programme-allocations-for-2025-to-2026>

38 ONE Campaign. ONE Campaign welcomes UK Global Fund pledge but says government must go further to save lives. London: ONE Campaign; 2025 Mar 12. Disponible en: <https://www.one.org/press/one-campaign-welcomes-uk-global-fund-pledge-but-says-government-must-go-further-to-save-lives/>

39 Walker P. Scientists criticise cut in UK funding for global vaccination group. The Guardian; 2025 Jun 25. Disponible en: <https://www.theguardian.com/society/2025/jun/25/scientists-criticise-cut-in-uk-funding-for-global-vaccination-group>

40 ONE Campaign. UK pledge to Gavi, the Vaccine Alliance: ONE Campaign reaction. London: ONE Campaign; 2025 Apr 10. Disponible en: <https://www.one.org/press/uk-pledge-to-gavi-the-vaccine-alliance-one-campaign-reaction/>

41 Harcourt S, Rivera J, Parikh N, Lovett A. Cuts to UK aid will cost hundreds of thousands of lives. ONE Campaign; 2025 Feb 28. Disponible en: <https://data.one.org/analysis/uk-aid-cuts>

4. La ayuda británica y su impacto en la salud: ¿es posible cambiar el rumbo?

“Durante ocho años consecutivos —de 2013 a 2020—, el Reino Unido pudo mantener el objetivo del 0,7% de la RNB destinada a la AOD, lo que generó enormes avances para la salud global. Ahora que ese logro queda cada vez más lejos, merece la pena examinar más de cerca el impacto específico en la salud de renunciar a ese objetivo.”

Durante ocho años consecutivos —de 2013 a 2020—, el Reino Unido mantuvo el objetivo del **0,7% de la RNB destinado a la AOD**, lo que generó enormes avances para la salud global. Ahora que ese logro queda cada vez más lejos, merece la pena examinar más de cerca el impacto específico en la salud de renunciar a ese objetivo. El grupo de investigación *IMPACThealth* de ISGlobal ha realizado un análisis basado en las vidas potencialmente salvadas entre 2020 —el último año en que el Reino Unido mantuvo el objetivo del 0,7%— y 2030 en **129 países de renta baja y media (PRBM)** que han recibido AOD británica, y en cómo las reducciones de la ayuda afectarían a dicha cifra. Ante la ausencia de evidencia empírica sobre el impacto específico de la ayuda del Reino Unido en la mortalidad, el estudio se apoyó en medidas de impacto obtenidas a partir de un estudio previo⁴² que analizaba el efecto de diferentes niveles de financiación per cápita de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en los PRBM. Aunque la AOD del Reino Unido es menor en términos absolutos que la de EE. UU., el peso relativo de la AOD dirigida a la salud y el alcance global de sus programas le otorgan un protagonismo destacado. Las razones de tasas estimadas a partir de los recortes de USAID se utilizan aquí como proxy pragmático, aunque imperfecto, para estimar el impacto potencial de los cambios en la financiación de la AOD del Reino Unido sobre la mortalidad. Con el fin de que las estimaciones sean más representativas de la realidad —y a diferencia

del estudio sobre USAID, que tenía en cuenta exclusivamente los fondos canalizados a través de la agencia— para las estimaciones británicas se tuvieron en cuenta las contribuciones multilaterales basadas en la financiación por país imputada por *ONE Campaign*, dado el peso relativo de las organizaciones multilaterales de salud como componente de la ayuda del Reino Unido. Aunque de este análisis no puede extraerse ninguna relación de causalidad, trabajar bajo el supuesto de que la ayuda del Reino Unido y la estadounidense pueden ser igualmente efectivas sirve para ilustrar los posibles cambios en las tasas de mortalidad derivados de las variaciones en la financiación de la AOD. Reconociendo que la asignación sectorial específica es relevante para evaluar los efectos de la AOD sobre la salud, nos hemos centrado en los desembolsos globales de AOD y asumido un efecto directo sobre la mortalidad. Para este análisis se utilizó 2019 como año de referencia, ya que fue el último año en que el Reino Unido mantuvo el objetivo de AOD equivalente al 0,7% de la RNB antes de la pandemia. Aunque 2020 mantuvo aún el gasto del 0,7% de la RNB, optamos por utilizar 2019 como referencia para evitar posibles distorsiones en los datos derivadas de la pandemia de COVID-19.

De acuerdo con las estimaciones de los analistas de *SEEK Development* —consultadas en el momento del análisis, en diciembre de 2025; las cifras actuales podrían diferir, ya que las proyecciones son dinámicas—, la AOD del Reino Unido ha caído al 0,48%

⁴² Cavalcanti DM, De Oliveira Ferreira de Sales L, Da Silva AF, Basterra EL, Pena D, Monti C, et al. Evaluating the impact of two decades of USAID interventions and projecting the effects of defunding on mortality up to 2030: a retrospective impact evaluation and forecasting analysis. *The Lancet*. July 2025;406(10500):283-94. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(25\)01186-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(25)01186-9)

de la RNB en 2025 y caerá al 0,34% en 2026 antes de alcanzar el mínimo de décadas ya anunciado del 0,3% en 2027. En términos absolutos, estamos ante una caída de 3.800 millones de dólares de 2020 a 2025 (un recorte del 18%) y una caída asombrosa de 9.700 millones de dólares en 2026 (un recorte del 33%). A partir de estas cifras, nuestro análisis (detallado en el Anexo 1) modela las reducciones anuales respecto al nivel de referencia de 2019, lo que conduce a una **reducción aproximada del 45% en 2026**, y asume una estabilización de la AOD a los niveles de 2026 hasta 2030.

Para este análisis de escenarios, partimos del supuesto de que la ayuda británica es tan eficaz como la estadounidense y, por tanto, las variaciones en los flujos de financiación de la AOD del Reino Unido impactarían la mortalidad de manera similar. Utilizando los análisis de impacto de USAID como referencia, calculamos las vidas salvadas esperadas entre 2020 y 2030 para cada país receptor bajo la reducción porcentual de los flujos de ayuda del Reino Unido.⁴³ Estas cifras se compararon con un escenario en el que los flujos de ayuda se habrían mantenido constantes desde 2019.

Bajo esta hipótesis de eficacia similar entre la ayuda británica y la estadounidense, se evitarían **6.725.983 muertes** en 129 países entre 2020 y 2030 bajo el escenario de una caída global del 45% en la AOD. Sin embargo, si los flujos de ayuda se hubieran mantenido en los niveles de 2020, podrían haberse evitado **5.131.147 muertes adicionales** a lo largo de este período de 11 años. Dado que todas las estimaciones están sujetas a un grado inherente de incertidumbre, los correspondientes intervalos de confianza del 95%⁴⁴ se muestran en el Anexo 1.

Estas cifras dibujan un panorama sombrío. La ayuda británica tenía el potencial de salvar más de un millón de vidas al año hasta 2030, si hubiera mantenido su compromiso con el objetivo. En el escenario de «nueva normalidad» dibujado por los recortes, ese potencial queda prácticamente a la mitad, **dejando de evitar más de 466.000 muertes al año y más de 5,1 millones** a lo largo del período analizado.

Estos resultados no solo son coherentes con las estimaciones previamente presentadas sobre el impacto potencial de los recortes de financiación a Gavi y al Fondo Mundial, sino que también demuestran que la cooperación internacional —en salud y otros campos— no es una palanca que pueda subirse o bajarse a voluntad según las circunstancias del momento. Lo que está en juego es la propia **sostenibilidad de programas e instituciones** de cuyo funcionamiento dependen las vidas de millones de seres humanos. Se trata de un asunto de políticas serio que merece una reflexión seria, especialmente por parte de quienes han demostrado al mundo hasta dónde puede llegar la ayuda bien implementada.

⁴³ Este análisis se basa en la Fracción Prevenible Poblacional (FPP): la proporción de casos de una enfermedad o evento adverso en una población que podría evitarse si se eliminara un factor de riesgo específico o se implementara una intervención eficaz.

⁴⁴ Un intervalo de confianza (IC) del 95% es un rango de valores, calculado a partir de datos muestrales, que probablemente contiene el parámetro real de la población el 95% de las veces. Refleja la incertidumbre inherente al uso de una muestra para estimar un valor poblacional, proporcionando una medida de precisión en torno a la estimación.

5. Conclusiones y recomendaciones de política pública

“El vacío que se está creando en el ecosistema del desarrollo internacional probablemente será ocupado por potencias como China o Rusia, lo que, dada la posición del Reino Unido en el statu quo global actual, no redundaría en su propio beneficio.”

A medida que el gobierno del Reino Unido impone recortes históricos a su presupuesto de desarrollo, las consecuencias van mucho más allá de la aritmética fiscal. El **escrutinio parlamentario transversal** del Comité de Desarrollo Internacional (CDI) del Parlamento del Reino Unido⁴⁵ calificó las reducciones de «error trágico». Advirtió de que estos recortes amenazan con socavar la propia finalidad del presupuesto de ayuda al **comprometer la reducción de la pobreza a largo plazo e intervenciones sanitarias básicas** en las comunidades más vulnerables del mundo. Este informe ha mostrado hasta qué punto la tendencia de recorte podría costar vidas. Los miembros del CDI han expresado su preocupación por que estos impactos sanitarios exacerben la inestabilidad y las crisis sanitarias en el extranjero, amenazando potencialmente la seguridad del Reino Unido. Lamentablemente, estas preocupaciones han tenido hasta la fecha escaso impacto en el resultado, en contraste con el freno del Congreso de EE. UU., que ha luchado para evitar los recortes más profundos.

El vacío que se está creando en el ecosistema del desarrollo internacional probablemente será ocupado por potencias como China o Rusia, lo que, dada la posición del Reino Unido en el *statu quo* global actual, no redundaría en su propio beneficio. Cuando el gobierno del Reino Unido expresó su preocupación por la postura de los países del Sur Global ante la guerra en Ucrania, un informe de la Cámara de los Lores subrayó la necesidad del gobierno de «ser más proactivo en la construcción

de relaciones con los países del Sur Global donde Rusia (y otros) están intentando extender su influencia», y exhortó explícitamente al Reino Unido a «aprovechar su acreditado poder blando como fuerza diplomática y actor en el desarrollo internacional en apoyo de la construcción de alianzas».⁴⁶ La guerra en Ucrania no ha terminado, ni tampoco las ideas expansionistas de Rusia y las amenazas a la seguridad europea. Este es solo un ejemplo de cómo perder influencia en el ecosistema del desarrollo va **en contra de los propios intereses geopolíticos del Reino Unido**.

Si el Gobierno está dispuesto a alterar su rumbo y revertir esta trágica tendencia, las siguientes recomendaciones de política pública podrían contribuir a reconstruir el papel histórico del Reino Unido en la salud global y la cooperación al desarrollo:

- **Proporcionar una trayectoria clara de vuelta al objetivo del 0,7% de la RNB para la AOD** permitiría una mayor planificación estratégica y estabilidad de los programas. Este objetivo se beneficiaría de una hoja de ruta que establezca un calendario transparente de incrementos presupuestarios a lo largo de los próximos cinco años. Dicho marco debería distinguir entre los costes domésticos de refugiados y la financiación de programas internacionales para garantizar la integridad y la eficacia de las iniciativas de desarrollo global.
- El Reino Unido debe **proteger su posición de liderazgo dentro del grupo de actores de la salud global**. Esto debe servir no solo

⁴⁵ International Development Committee. UK aid: Government response to the Committee's report. London: UK Parliament; 2025 Jul 10. Disponible en: <https://committees.parliament.uk/publications/49975/documents/269076/default/>

⁴⁶ International Relations and Defence Committee. Ukraine: a wake up call. London: House of Lords; 2024 Sep 26. Disponible en: <https://publications.parliament.uk/pa/ld5901/ldselect/ldintrel/10/10.pdf>

- para aliviar el sufrimiento de las poblaciones vulnerables en los países de renta baja y media, sino también para reforzar su resiliencia ante las crisis sanitarias y sustentar la seguridad común. **Esta posición debe basarse en contribuciones financieras** a instituciones multilaterales, programas bilaterales y asistencia humanitaria, tanto como en una sólida iniciativa política en defensa de los principios y objetivos de la ayuda y la salud global.
- El Comité de Desarrollo Internacional del Parlamento del Reino Unido debe liderar una **reflexión nacional sobre las implicaciones de los recortes financieros y el repliegue político del país en el debate sobre la ayuda**. Esta reflexión debe considerar la posición del Reino Unido como socio fiable del Sur Global, frente a actores geopolíticos como Rusia y China, y sus intereses contrapuestos en cuestiones como la guerra de Ucrania.
 - Como parte de esta reflexión, la comunidad del desarrollo debe redoblar sus esfuerzos para **restablecer el vínculo emocional y político del público británico con los programas de ayuda internacional**. Este esfuerzo debería poner de relieve la salud global como ilustración de los argumentos éticos y prácticos implicados.

Anexo 1. Resumen metodológico. Análisis del impacto de la reducción de la Ayuda Oficial al Desarrollo del Reino Unido sobre la mortalidad por todas las causas en países de renta baja y media, 2020-2030.

Métodos

Se analizaron los datos de los países de renta baja y media (PRBM) receptores de la financiación de Ayuda al Desarrollo del Reino Unido (RU), aplicando estimaciones de la Fracción Prevenible de la Población (FPP) y las reducciones declaradas de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD).

El año 2019 fue seleccionado como año de referencia para el análisis, ya que corresponde al nivel máximo de financiación, al último año en que el Reino Unido cumplió su compromiso de AOD del 0,7% de la RNB antes de

la pandemia, y precede al inicio de las sucesivas reducciones de financiación. Aunque 2020 mantuvo aún el gasto del 0,7% de la RNB, optamos por utilizar 2019 como referencia para evitar posibles distorsiones en los datos derivadas de la pandemia de COVID-19. Las estimaciones nacionales de mortalidad y población también se consideraron pertinentes para este año, ya que reflejaban datos del período prepandémico y permitían garantizar la coherencia entre las distintas fuentes de datos.

Los datos de mortalidad y población se obtuvieron del Global Burden of

Disease Study (GBD-IHME). Los datos sobre la AOD del Reino Unido se obtuvieron del Sistema de Notificación de Acreedores del Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE (OCDE-CAD CRS), consultado a través de ONE Data. Se tuvieron en cuenta los Flujos Brutos Totales de AOD, incorporando las contribuciones bilaterales y multilaterales, estas últimas mediante imputación. Las imputaciones multilaterales de ONE Data se basan en el Sistema de Notificación de Acreedores del CAD de la OCDE y en la Utilización Total del Sistema Multilateral por parte de los Proveedores. La reducción de la financiación para el período 2020-2026 se calculó según las proyecciones de la plataforma Donor Tracker de *SEK Development* y se mantuvo constante desde 2027 hasta 2030, equiparándola a la última reducción prevista declarada. En el análisis se incluyeron 129 países receptores (véase la Tabla suplementaria).

Dadas las limitaciones de tiempo y la ventana de política que guiaba este trabajo, nuestra estrategia analítica siguió el enfoque de FPP a nivel global descrito en estudios previos, que se ha utilizado para estimar el impacto en la mortalidad de los cambios en la exposición de la población cuando no se dispone directamente de riesgos relativos o razones de tasas.⁴⁷ Adoptamos este enfoque utilizando las razones de tasas comunicadas en un estudio previo de nuestro grupo, que estimaba las reducciones en la mortalidad por todas las causas asociadas a diferentes niveles de financiación per cápita de USAID.⁴⁸ Dicho estudio informó de cuatro categorías de exposición: Línea de base (por debajo de 1,96 dólares), Baja (1,96-3,96 dólares), Intermedia (3,96-7,06 dólares) y Alta (por encima de 7,06 dólares). En ese estudio se derivó empíricamente una razón de tasas para cada categoría. Usando estos mismos um-

brales, calculamos la financiación per cápita de la AOD del Reino Unido para cada país y asignamos la razón de tasas correspondiente del estudio de USAID. La financiación de la AOD per cápita se calculó, como en estudios previos, dividiendo el importe total desembolsado (numerador, en términos monetarios) por la población total (denominador) para cada uno de los 129 países.

Aunque la estructura y la composición sectorial de la AOD del Reino Unido difieren de las de USAID, ambas operan como grandes donantes de asistencia al desarrollo. Sobre esta base, las razones de tasas estimadas para USAID pueden servir como proxy pragmático, aunque imperfecto, para aproximar el posible impacto en la mortalidad de los cambios en la AOD del Reino Unido, reconociendo al mismo tiempo que las diferencias entre los donantes pueden introducir cierto grado de imprecisión.

Para el cálculo de la FPP y las muertes evitadas esperadas, aplicamos un enfoque de reconstrucción contrafactual, tratando a cada país como expuesto a las categorías de financiación de USAID. Estimamos las muertes contrafactuales y evitadas, asumiendo que el contrafactual era una situación sin exposición al nivel correspondiente de financiación de la AOD, en este caso, el nivel de línea de base. Se calculó una FPP global como la razón entre la suma de muertes evitadas y la suma de muertes observadas en todos los países. La incertidumbre se cuantificó mediante 1.000 simulaciones de Monte Carlo, extrayendo razones de tasas de sus rangos de incertidumbre publicados y recalculando las muertes evitadas y la FPP en cada iteración. Para la comunicación de resultados se utilizaron la media esperada de muertes evitadas y los intervalos de incertidumbre para el período 2020-2030. Los intervalos de incertidumbre

47 Strain T, Brage S, Sharp SJ, Richards J, Tainio M, Ding D, Kelly P. (2020). Use of the prevented fraction for the population to determine deaths averted by existing prevalence of physical activity: a descriptive study. *The Lancet Global Health*, 8(7), e920-e930.

48 Cavalcanti DM, De Oliveira Ferreira de Sales L, Da Silva AF, Basterra EL, Pena D, Monti C, et al. Evaluating the impact of two decades of USAID interventions and projecting the effects of defunding on mortality up to 2030: a retrospective impact evaluation and forecasting analysis. *The Lancet*. July 2025;406(10500):283-94. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(25\)01186-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(25)01186-9)

se definieron por los percentiles 2,5 y 97,5 de las estimaciones simuladas.

Para evaluar el impacto de las reducciones de financiación, se comparó cada escenario con un caso de referencia en el que los niveles de financiación de 2019 se mantuvieron para todos los años posteriores. Bajo este supuesto,

las muertes evitadas se mantuvieron constantes en los niveles de 2019. La diferencia en el total de muertes evitadas a lo largo del período de estudio entre el escenario de referencia y el de financiación reducida se calculó, obteniéndose la diferencia media a partir de las simulaciones de Monte Carlo.

TABLA 1.
Muertes evitadas esperadas y límites de incertidumbre del 95% mediante un enfoque de reconstrucción contrafactual.

Muertes evitadas previstas si se mantenía la financiación máxima de AOD (2019)	Media de muertes evitadas previstas con la reducción de fondos declarada 2020-2030*	Límite inferior de incertidumbre*	Límite superior de incertidumbre*	Diferencia media en muertes evitadas previstas respecto al año de referencia*
11 813 087	6 725 983	3 652 561	9 969 404	5 131 147

*Los resultados presentados proceden de simulaciones de Monte Carlo.

Limitaciones

Nuestros análisis presentan varias limitaciones. En primer lugar, asumimos estructuras constantes de muertes y población para todos los años evaluados; además, se utilizaron los mismos datos de mortalidad y población de 2019. Este supuesto ignora el cambio demográfico y las transiciones epidemiológicas, que pueden influir de forma independiente en la mortalidad, independientemente de los niveles de financiación. No obstante, las cifras de mortalidad y población de 2023 (el último año disponible en el GBD) no eran sustancialmente diferentes a las de 2019 y, dado el breve período evaluado, las estimaciones pueden ser comparables. Está garantizado que análisis posteriores que consideren los cambios en la mortalidad y la estructura de la población proporcionen estimaciones más precisas.

En segundo lugar, asumimos que los niveles de financiación se mantuvieron igualmente distribuidos para cada país receptor en los años siguientes a 2019,

lo que ignora los cambios específicos internos en la financiación comprometida a lo largo del período evaluado. En el caso de la financiación multilateral, las asignaciones se estimaron utilizando imputaciones basadas en el desembolso supuesto de los organismos multilaterales, por lo que es posible que no reflejen con precisión la financiación finalmente recibida por los países receptores. Del mismo modo, es posible que parte de la financiación bilateral y multilateral no haya sido especificada o contabilizada en los datos obtenidos para los países evaluados. Sin embargo, nuestro análisis ofrece una instantánea de la situación previa a la implementación de las reducciones y puede seguir siendo relevante para orientar las decisiones políticas.

En tercer lugar, asumimos una exposición uniforme a la financiación de la AOD dentro de cada país, tratando a toda la población nacional como beneficiaria de la categoría de financiación a la que fue asignado su país. Esto ignora la variación intranacional en el alcance de los programas financiados externa-

mente y puede enmascarar la asociación estimada. También asumimos que la AOD global tiene un impacto directo sobre la mortalidad, sin haber evaluado el impacto de las asignaciones sectoriales específicas. Del mismo modo, es posible que no podamos diferenciar el efecto de la financiación de otros grandes donantes de AOD a los mismos países receptores, lo que puede afectar a las estimaciones de mortalidad.

En cuarto lugar, a partir de 2027, asumimos un escenario de financiación constante más que una previsión. El desarrollo de estudios con modelos de previsión robustos que incorporen diversos escenarios de financiación y proyecciones de mortalidad está garantizado para producir estimaciones más precisas.

Por último, nos basamos en las razones de tasas derivadas del estudio más reciente y con mayor cobertura por países revisado por pares que cuantifica el impacto de la financiación de USAID en la mortalidad de los países analizados.

Dado que la AOD del Reino Unido y la de otros grandes donantes difieren en su estructura, mecanismos de asignación y composición sectorial, las verdaderas razones de tasas asociadas a la financiación del Reino Unido pueden diferir, y las estimaciones basadas en USAID podrían enmascarar el efecto real de la AOD británica. No obstante, la coherencia de los resultados de estudios anteriores que examinan los efectos de la asistencia al desarrollo en la salud sugiere que la dirección de la asociación es robusta, y las estimaciones de USAID del artículo científico citado siguen siendo un proxy sólido para las posibles consecuencias de las reducciones de la AOD del Reino Unido en el momento en que se desarrollaron estos análisis. Son necesarios análisis adicionales que utilicen estimaciones específicas del Reino Unido y que diferencien los efectos de otros grandes donantes, para comprender mejor el impacto de la AOD en la mortalidad en los PRBM.

TABLA SUPLEMENTARIA.
**Lista de países
receptores incluidos en
el análisis.**

—Afganistán	—Guatemala	—Panamá
—Albania	—Guinea	—Papúa Nueva Guinea
—Argelia	—Guinea-Bisáu	—Paraguay
—Angola	—Guinea Ecuatorial	—Perú
—Argentina	—Guyana	—República Centrafricana
—Armenia	—Haití	—República Democrática del Congo
—Azerbaiyán	—Honduras	—República Dominicana
—Bangladés	—India	—Ruanda
—Belice	—Indonesia	—Samoa
—Benín	—Irán	—San Vicente y las Granadinas
—Bielorrusia	—Iraq	—Santa Lucía
—Bolivia	—Islas Marshall	—Santo Tomé y Príncipe
—Bosnia y Herzegovina	—Islas Salomón	—Senegal
—Botsuana	—Jamaica	—Serbia
—Brasil	—Jordania	—Sierra Leona
—Burkina Faso	—Kazajistán	—Sri Lanka
—Burundi	—Kenia	—Sudáfrica
—Bután	—Kirguistán	—Sudán
—Cabo Verde	—Kiribati	—Sudán del Sur
—Camboya	—Laos	—Surinam
—Camerún	—Lesoto	—Siria
—Chad	—Líbano	—Tailandia
—China	—Liberia	—Tanzania
—Colombia	—Libia	—Tayikistán
—Comoras	—Macedonia del Norte	—Timor Oriental
—Congo	—Madagascar	—Togo
—Costa de Marfil	—Malasia	—Tonga
—Costa Rica	—Malawi	—Túnez
—Cuba	—Maldivas	—Turkmenistán
—Dominica	—Mali	—Turquía
—Ecuador	—Marruecos	—Tuvalu
—Egipto	—Mauricio	—Ucrania
—El Salvador	—Mauritania	—Uganda
—Eritrea	—México	—Uzbekistán
—Esuatini	—Moldavia	—Vanuatu
—Estados Federados de Micronesia	—Mongolia	—Venezuela
—Etiopía	—Montenegro	—Vietnam
—Fiyi	—Mozambique	—Yemen
—Filipinas	—Myanmar	—Yibuti
—Gabón	—Namibia	—Zambia
—Gambia	—Nepal	—Zimbabue
—Georgia	—Nicaragua	
—Ghana	—Níger	
—Granada	—Nigeria	
	—Pakistán	

* Se excluyeron los países que no recibieron ayuda bilateral durante el año de referencia, incluso asumiendo que una pequeña cantidad habría provenido del sistema multilateral. Dado que la mayoría de estos países correspondían a islas o países con pequeñas poblaciones, su contribución al total de muertes era insignificante.

Cómo citar este documento:

García-Vaz C, Shekhani M, Agúndez L, Marín C, Santa H, Botella N, Rasella D y Fanjul G. **Una retirada silenciosa: cómo el Reino Unido está abandonando la lucha por salvar vidas.** Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal). Serie: Epidemiología social y desarrollo. Mayo 2026.

ISGlobal Instituto de
Salud Global
Barcelona

Publicado por ISGlobal con el valioso apoyo de Focus2030

Una iniciativa de:

 **Fundación "la Caixa"**

 **Clínic
Barcelona**

 **UNIVERSITAT DE
BARCELONA**

 **Generalitat
de Catalunya**

 **GOBIERNO
DE ESPAÑA**

 **Hospital del Mar
Barcelona**

 **upf. Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona**

Barcelona 

 **EXCELENCIA
SEVERO
OCHOA**

 **CERCA
Centres de Recerca
de Catalunya**

 **hr
HR EXCELLENCE IN RESEARCH**