

# El verdadero costo humano del COVID

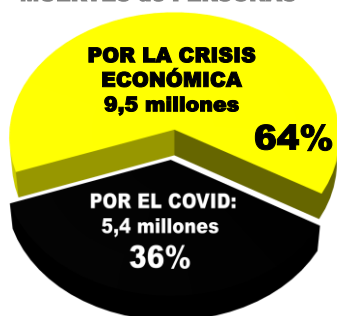
Jorge Hintze<sup>1</sup>

## La crisis económica COVID mató casi el doble de personas que el virus

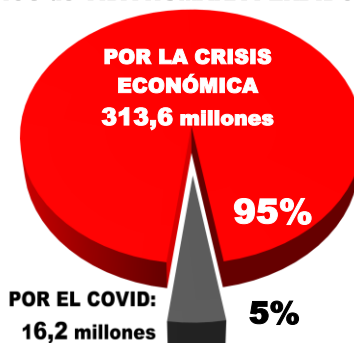
Según la OMS, citada por la revista Nature ([ver fuente](#)), en esta pandemia murieron por COVID 5,4 millones de personas en el mundo. Pero, además, murieron

9,5 millones de personas adicionales a las muertes estadísticamente esperables en cada país. Fueron las víctimas de la crisis económico-social desatada por la pandemia, los que no pudieron comer, cuidarse y curarse como antes.

MUERTES de PERSONAS



AÑOS de VIDA HUMANA PERDIDOS



Fueron “muertes de la pobreza”, 64% del total.

## Y ocasionó el 95% de la pérdida de años de vida humana

La vida humana *se mide en años de vida, no en personas* (es el Capital de Vida Disponible –CVD- de una sociedad). ¿Qué pasó con el CVD?: muy simple, el COVID fue letal esencialmente entre la gente mayor y muy poco entre los jóvenes con muchos años de vida por delante.

Veamos los números: la esperanza de vida mundial 2020, según el Banco Mundial es de 73 años ([ver](#)) y, por otra parte, según la OMS ([ver](#)), 8 de cada diez muertos por COVID tenían más de 60 años. Agreguemos que, según diversas fuentes, una hipótesis razonable de edad promedio de muerte por COVID podría ser 70 años (es decir, que cada muerte significó 3 años no vividos, en total, 16,2 millones). Estimando, conservadoramente, en 40 años la edad promedio de las “muertes de la pobreza” (que incluyen la mortalidad infantil y adulta prematura) cada una de ellas significó 30 años de vida no vividos. Esto significaría 313,6 millones de años/vida, nada menos que el 95% del total.

Con ésta o cualquier otra hipótesis razonable de edades promedio de muerte que se usen, la cifra resultante habrá sido el verdadero costo humano del COVID.

## La dinámica al interior de los países fue el factor más influyente

Descontadas las muertes por COVID, como se muestra más arriba, y no habiendo ocurrido cosas como terremotos o guerras mundiales, sólo cabe atribuir el exceso de mortalidad a las consecuencias sociales de crisis económica. En un

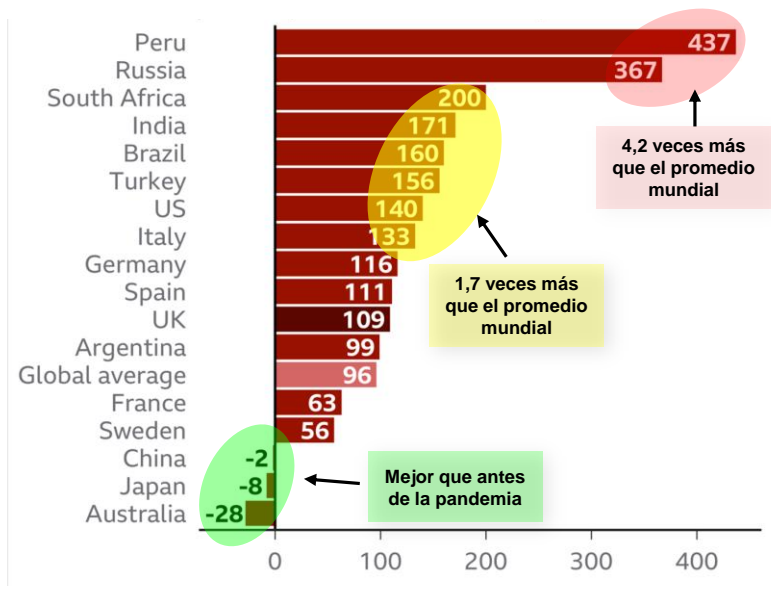
<sup>1</sup> Director de TOP, Centro de Desarrollo y Asistencia Técnica en ecología para la Organización Pública (Asociación Civil)

artículo de principios de 2020, al inicio de la pandemia estimamos que las muertes de la pobreza serían mucho mayores que las de la enfermedad y, también, que esto ocurriría más en los países pobres que en los ricos.

Lo primero, como acabamos de ver, ocurrió efectivamente. Pero lo segundo resultó incorrecto: el cuadro siguiente muestra el exceso de muertes por cada 100 mil habitantes<sup>2</sup> en un grupo de países de muy diferente grado de desa-

**EXCESO DE MUERTES SOBRE LAS ESPERABLES EN 2019 Y 2020 EN UNA MUESTRA SELECCIONADA DE PAÍSES**

Fuente: OMS, publicado por BBC [ver](#)



rollo y riqueza ([ver fuente](#)).

Un primer grupo, que incluye Perú y Rusia, tuvo excesos de muertes, en promedio, 4,2 veces más que el conjunto del mundo (que fue de 96 personas por cada 100 mil habitantes). Un segundo grupo de seis países, muy disímil en cuanto a su riqueza per cápita, (como Estados Unidos o Italia) respecto de otros (como Sudáfrica e India),

tuvieron un exceso de muertes de 1,7 veces más alto. En el otro extremo, China, Japón y Australia lograron disminuir sus muertes esperables y mejorar respecto de antes de la pandemia.

La lista no sugiere nada parecido a una relación automática entre exceso de mortalidad y factores de capacidad de los países (como ingreso per cápita, capacidad de gasto y endeudamiento para mantener sus poblaciones y mitigar la pobreza, ni caída de los PBIs). ¿Qué hace, por ejemplo, que Perú esté primero en la lista mundial de exceso de muertes y no otros países de Latinoamérica con variables nacionales y poblacionales no tan diferentes, como Ecuador, Bolivia o Colombia? ¿O que Brasil tenga un tercio de las muertes de Perú? ¿Qué hicieron China, Japón y Australia para mejorar?

Las dos cosas que, a fin de cuentas, pueden hacer los aparatos estatales es producir valor público (en esta pandemia, por ejemplo, proporcionar alimento, cuidado y salud a los más vulnerables) y regular el valor privado (en esta pandemia, por ejemplo, cuidar la economía y el empleo). Los países de esta lista han logrado resultados muy diferentes. Si hay algo que vale la pena aprender antes de la próxima pandemia es qué ha producido estas diferencias.

<sup>2</sup> Se refieren a exceso de muertes de personas, no a años de vida perdidos.