

DR rumano actualizacion

Re: Tasa de infección por VIRUS CHINO FUERA de China; ACTUALIZAR Página 289

Dado que ahora es el 27 de octubre, y los primeros bloqueos a nivel de ciudad en Europa PODRÍAN comenzar el viernes 30 de octubre, está claro que los bloqueos a nivel nacional no sucederán este mes, como esperaba.

Las escuelas todavía están abiertas, y he dicho que cualquier país que tenga sus escuelas abiertas hasta octubre sufrirá mucho, y si el virus muta después de estar expuesto a huéspedes más jóvenes, será aún peor.

También he estimado que hasta el 25% de la población se infectará en esta segunda ola, con hasta un 5% de ellos infectados en octubre, el resto hasta un 20% en los próximos 5 meses (noviembre de 2020 - marzo de 2021) .

En noviembre, aproximadamente el 7% de la población de Europa estará infectada por el virus, con una proporción ligeramente mayor en Europa Occidental y ligeramente menor en Europa Central, Oriental y Meridional, y las grandes áreas urbanas verán la mayoría de los casos. Las diferencias no serán grandes y la pandemia en Europa se verá prácticamente igual en todos los países, hasta noviembre, y especialmente hacia finales de noviembre.

Las infecciones en EE. UU. Comenzarán a aumentar esta semana y, para fines de noviembre, llegarán a aproximadamente el 5% de la población infectada, la mayoría de ellos en la mitad norte de EE. UU., Concentrada en las grandes áreas urbanas.

No me molestaré en desglosar los números para reflejar las diferencias entre áreas rurales / pequeñas ciudades y grandes áreas urbanas.

Este no es el objetivo de esta actualización.

El objetivo de esta actualización es determinar cuándo los sistemas sanitarios se verán abrumados, en Europa y EE. UU.

Mis estimaciones pueden ser un poco más altas que la realidad, y la tasa de infección no fue del 5% en octubre en Europa, sino más baja. Pero no mucho más bajo como para afectar noviembre.

Anteriormente dije que Europa perderá por completo el control del virus a finales de este mes ... y está bastante claro que la mayoría de los países lo perdieron, y unos pocos que aún no lo han hecho,

están al borde de perder eso.

Esta semana será muy claro que toda Europa perdió el control sobre el virus, e incluso si hoy se implementa un bloqueo completo, los efectos se sentirán a fines de noviembre.

Cuando se observa que un 7% de la población está infectada a fines de noviembre, es obvio que el sistema médico colapsará (ya que en cualquier caso adicional que necesite hospitalización no podrá contraerlo una vez que los hospitales estén llenos).

Podemos ver que hasta un 3% de la población de Europa contrae el virus a mediados de noviembre y un 4% entre mediados y finales de noviembre.

La población de Europa (sin Rusia) es de aproximadamente 600 millones. Según mis estimaciones, el 3% de ellos (o aproximadamente 18 millones) se infectarán a mediados de noviembre y otro 4% (24 millones) entre mediados y finales de noviembre.

La positividad general que he calculado y publicado en la actualización principal anterior apunta a aproximadamente el 15% en toda Europa, lo que significa que, en realidad, el número de personas infectadas será hasta 4 veces mayor que el número de casos oficiales detectados, lo que en el caso de 18 millones de personas infectadas reales a mediados de noviembre, significa que los casos oficiales serán aproximadamente 4 veces menos, a alrededor de 4,5 millones en los primeros 15 días o noviembre.

Podría ser menos, pero no mucho menos.

Si mis estimaciones son correctas, Europa (sin Rusia) verá una mediana de alrededor de 300 mil casos oficiales / día, en los primeros 15 días de noviembre, con menos de 300 mil casos oficiales a principios de noviembre y más de 300 mil casos oficiales hacia mediados de noviembre.

Después de mediados de noviembre, el 4% (o 24 millones de personas) de la población europea (sin Rusia) contraerá el virus. La tasa de positividad de las pruebas oficiales será cercana al 20% en toda Europa, lo que significa que el número real será aproximadamente 5 veces mayor, lo que termina con un número oficial de casos en toda Europa en el rango de 4.8 millones de casos en los últimos 15 días de noviembre.

La mediana de casos oficiales en los últimos 15 días de noviembre, en toda Europa, será de alrededor de 320 mil, menor al comienzo del período y mayor hacia el final.

Es muy probable que aumenten las pruebas y que el número de casos oficiales aumente, pero eso no cambia los números reales, solo cambia los números oficiales.

¿Qué significan estos números, para Europa, en términos de hospitalizaciones y UCI?

Mirando lo que sabemos, existe una correlación entre los casos oficiales (un dato no confiable) y la hospitalización (un dato confiable, en la medida en que podemos confiar en él).

Aproximadamente el 10% de los casos oficiales resultan en hospitalización. Incluso si el número de casos oficiales no es real, podemos suponer que todos los que terminan en el hospital se someten a una prueba de Covid-19, y la parte de los casos oficiales que están vinculados a las hospitalizaciones es tan real como parece, incluso del total general. casos oficiales está claramente por debajo del número real de infectados.

Hasta hace poco (principios de octubre), el número de nuevas hospitalizaciones era menor, a la par o ligeramente menor que el alta hospitalaria.

Después de mediados de octubre, el número de nuevas hospitalizaciones aumentó a aproximadamente 2 a 1 para las altas, y las cosas no mejorarán en noviembre.

Por lo tanto, podemos esperar que el 5% de los casos oficiales se AGREGUE a la capacidad de camas hospitalarias, lo que para el conjunto de noviembre, para Europa, significa más de 900k de hospitalizaciones, con alrededor de 450k altas, terminando con aproximadamente 450,000 camas de hospital ADICIONALES ocupadas por el fin de noviembre.

Ahora, esto es para toda Europa, pero recuerde, la mayoría de ellos estarán en grandes áreas urbanas, y simplemente no puedo ver cómo el sistema médico puede soportar tales números.

En cuanto a la UCI, alrededor del 10% de los hospitalizados terminan en la UCI, y para Europa, esto significa 45.000 pacientes adicionales en la UCI a finales de noviembre.

La ÚNICA forma de respaldar tales números es que Alemania abra sus hospitales para todos en Europa, y la mayoría de los países soliciten los recursos médicos militares para disminuir la presión sobre el sistema médico civil, así como también llamar a todos los médicos retirados. y enfermera, Y estudiantes de medicina.

Y eso es para NOVIEMBRE ...

Si Europa va a ver 300.000 casos oficiales / día, a partir de noviembre, todos mis cálculos serán correctos y veremos lo que representan mis números: un esfuerzo bélico, en toda Europa, con médicos militares, médicos jubilados y enfermeras, estudiantes de medicina y probablemente voluntarios (para comida, limpieza, etc.).

Estados Unidos verá lo mismo a mediados de diciembre, si tienen la suerte de adelantarlo hasta mediados de diciembre.

Y TODAVÍA TENEMOS QUE BLOQUEAR, incluso si podemos sacar TODOS los recursos (materiales y médicos), porque diciembre y enero se verán como noviembre.

Lo que he dicho hasta ahora es la razón por la que creo que los cierres totales son inevitables.

No hay forma de que podamos enfrentar lo que he descrito durante meses seguidos. La sociedad simplemente se verá abrumada, nada funcionará correctamente.

Nuestra población actual no tiene el recuerdo de una pandemia. No sabemos qué tan malo puede ser. Ni siquiera fuimos educados o adoctrinados sobre las pandemias.

Nuestras películas sobre pandemias se encuentran en la categoría de ciencia ficción o fantasía. Siempre los consideramos FICCIONALES y poco probable que sucedan, porque tenemos un avance tecnológico masivo ... sin darnos cuenta de que el campo médico de hoy, cuando se enfrenta una pandemia, es prácticamente EL MISMO que el de hace 100 años.

Sabemos mucho sobre guerras. Películas, historia y todavía tenemos suficientes ancianos que han estado en la Segunda Guerra Mundial, Corea, Vietnam. Hemos visto las atrocidades en varias guerras civiles. SABEMOS que la guerra es mala ... pero NO TENEMOS IDEA (a nivel social) de lo MALA que puede ser una pandemia.

Se va a poner MUCHO PEOR antes de que el gobierno decida cerrar nuevamente, porque los gobiernos tienen miedo de los disturbios. Los políticos considerarán el momento del cierre en función de cómo la población percibirá la pandemia.

Cuando lleguen los bloqueos, y lo harán, será demasiado tarde para el sistema médico, y millones y millones morirán por falta de atención médica.

Pero cuando lleguen los bloqueos, también vendrán ANTES de que la pandemia sea peor, y mucha gente se rebelará.

Por eso dije recientemente que Europa se cerrará a mediados de noviembre y la ley marcial a finales de noviembre, porque la ley marcial será necesaria para lo que viene.

Pero me temo que ni siquiera la ley marcial podrá ayudar, y la sociedad se derrumbará a finales de este año.

Espero estar equivocado

Pero si no lo soy, por favor prepárese, tanto como pueda, especialmente mentalmente, para lo que se avecina.

Re: CHINESE VIRUS infection rate OUTSIDE China; UPDATE Page 289

Since it is now October 27th, and the earliest lock-downs, at city level in Europe MIGHT start on Friday, 30th of October, it is clear that nation-wide lock-downs won't happen this month, as I expected.

Schools are still open, and I have said that any country that will have its schools open through October, will suffer extensively, and if the virus mutates after being exposed to younger hosts, it will be even worse.

I have also estimated that up to 25% of the population will be infected in this second wave, with up to 5% of them being infected in October, the rest up to 20% in the next 5 months (November 2020 - March 2021).

November is going to see about 7% of the population in Europe being infected by the virus, with slightly higher proportion in Western Europe, and slightly lower in Central, Eastern and Southern Europe, with large urban areas seeing the majority of the cases. The differences won't be big, and the pandemic in Europe will pretty much look the same in every country, through November, and especially towards the end of November.

The U.S. infections will start to ramp up this week, and by the end of November they will reach about 5% of the population being infected, most of them in the northern half of the U.S., concentrated in the large urban areas.

I won't bother breaking down the numbers to reflect the differences between rural areas / small towns and large urban areas.

This is not the point of this update.

The point of this update is to determine when the healthcare systems are going to be overwhelmed, in Europe and the U.S.

My estimates might be a bit higher than reality, and the rate of infection was not 5% in October, in Europe, but lower. But not much lower as to affect November.

I have previously said that Europe will completely lose control over the virus by the end of this month...and it is pretty much clear that most countries did lose it, and a handful that haven't already, are on the brink of losing it.

This week will be crystal clear that all of Europe lost control over the virus, and even if a full lockdown is implemented today, the effects will be felt at the end of November.

When looking at a 7% of the population being infected by the end of November, it is obvious that the medical system will collapse (as in any extra cases needing hospitalization won't be able to get it once hospitals are full).

We can see up to 3% of the population in Europe getting the virus by mid-November, and 4% between mid to end of November.

Europe's population (w/o Russia) is roughly 600 million. Based on my estimations, 3% of them (or roughly 18 million) will get infected by mid-November, and another 4% (24 million) between mid and end of November.

The overall positivity that I have calculated and posted in the previous major update, points to roughly 15% across Europe, which means that in reality, the number of infected people will be up to 4 times higher than the number of official detected cases, which in the case of 18 million real infected people by mid-November, means that the official cases will be roughly 4 times less, to around 4.5 million in the first 15 days of November.

It could be less, but not much less.

If my estimations are correct, Europe (w/o Russia) will see a median of around 300k official cases / day, in the first 15 days of November, with under 300k official cases at the beginning of November, and over 300k official cases toward mid-November.

After mid-November, 4% (or 24 million people) of Europe's population (w/o Russia) will contract the virus. The positivity rate of official testing will be close to 20% across Europe, which means the real number will be about 5 times higher, which ends up with an official number of cases across Europe in the range of 4.8 million cases in the last 15 days of November.

The median number of official cases in the last 15 days of November, across Europe, will be around 320k, lower at the beginning of the period, and higher towards the end.

It is highly likely that testing will increase, and the number of official cases to get higher, but that doesn't change the real numbers, it only changes the official numbers.

What these numbers mean, for Europe, in terms of hospitalizations and ICU?

Looking at what we know, there is a correlation between official cases (a non-reliable data) and hospitalization (a reliable -as much as we can rely on it- data).

About 10% of the official cases result in hospitalization. Even if the number of official cases is not real, we can assume that everyone that ends up in hospital gets tested for Covid-19, and the part of official cases that are linked to hospitalizations is as real as it gets, even if the overall official cases is clearly under the real number of infected.

Until recently (start of October), the number of new hospitalization was lower, on par, or slightly less than hospital discharges.

After mid-October, the number of new hospitalization rose to roughly 2 to 1 to discharges, and things won't get better in November.

So we can expect that 5% of the official cases will ADD to hospital bed capacity, which for November as a whole, for Europe, means over 900k hospitalization load, with around 450k discharges, ending up with roughly 450,000 ADDITIONAL hospital beds occupied by the end of November.

Now this is for the entire Europe, but remember, most of them will be in large urban areas, and I simply cannot see how the medical system can support such numbers.

As for ICU, about 10% of those hospitalized end up in ICU, and for Europe, this means an additional 45,000 ICU patients at the end of November.

The ONLY way to support such numbers, is for Germany to open up their hospitals for everyone in Europe, and most countries to call in the military medical resources to lessen the pressure on the civilian medical system, as well as calling back every single retired doctor and nurse, AND medical

students.

And that is for NOVEMBER...

If Europe is going to see 300k official cases / day, starting in November, all my calculations will be correct, and we will see what my numbers are picturing : a war-like effort, across whole Europe, with military doctors, retired doctors and nurses, medical students and most likely volunteers (for food, cleaning, etc.) being called up.

The U.S. will see the same by mid-December, if they are lucky to push it up until mid-December.

AND WE STILL HAVE TO LOCK-DOWN, even if we are able to pull off ALL the resources (material and medical), because December and January will look just like November.

What I have said until now is the reason why I think full lock-downs are inevitable.

There is no way we can face what I have described, for months on a row. The society will be simply overwhelmed, nothing will function properly.

Our current population doesn't have the memory of a pandemic. We don't know HOW bad can it be. We didn't even been educated, or indoctrinated about pandemics.

Our movies about pandemics are under sci-fi or fantasy category. We always considered them as FICTIONAL and unlikely to happen, because we have massive technological advancement...without realizing that the medical field of today, when facing a pandemic, is pretty much THE SAME as the one 100 years ago.

We know a lot about wars. Movies, history and we still have enough elderly that have been in WW2, Korea, Vietnam. We're seen the atrocities in various civil wars. We KNOW that war is bad...but we HAVE NO IDEA (at a societal level) how BAD a pandemic can be.

It is going to get A LOT WORSE before the government will decide to lock-down again, because the governments are afraid of riots. Politicians will consider the lock-down timing based on how the population will perceive the pandemic.

When lock-downs will come, and they will, it will be too late for the medical system, and millions upon millions who will die because lack of medical care.

But when lock-downs will come, they will also come BEFORE the pandemic will be at it's worse, and many people will revolt.

This is why I recently said that Europe will lock-down by mid-November, and martial law by end of November, because martial law will be needed, for what is coming.

But I am afraid that not even martial law will be able to help, and society will break down by the end of this year.

I hope I am wrong.

But if I am not, please prepare, as much as you can, especially mentally, for what is coming.