

October 15th, 2020.

The update that I have planned, but didn't wanted to make.

Some excerpts from previous update, on October 10th.:

"Compiling all the numbers, from testing capacity, number of cases, asymptomatic ratio, Europe today is on comparable levels to Europe at the peak of the Spring wave."

"What is going to happen in the next 6 months, is influenced, in no particular order, by the following factors :

- political decision to avoid full lock-downs*
- the start of the cold season (especially less sunlight, temperature drop not as much important) in Northern Hemisphere.*
- disbelief in the virus*
- strong belief in conspiracy theories*
- inability of westerners to face bad times, and inability for behavioral changes."*

"There will be no full lock-downs by the end of this month."

"Most hospitals ICUs, across Europe, will be full by November. By the end of October, about 5% of the general population will contract the virus, the rest of 20% will contract the virus after October. While most cases will benefit from ICU treatment this month, virtually everyone else in November in December, will not."

"Again, this is just numbers. Math. It cannot predict human reaction to such a catastrophe. And what it cannot predict is if we will only get to 20-25% infected people, or more...because it can easily be more.

The longer full lock-downs are avoided, the more people will get infected, the faster hospitals will get full, and the more sick and dead we will have.

The U.S. is 3 weeks behind Europe. What is in Europe now, it will be in the U.S. at the end of October.

And this is where I think we are heading."

Looking at U.K.'s Tier 3 scenario, Macron's address to the nation, Netherlands so called "hard

measures" and whole bunch of leaders arguing in the favor of avoid full lock-downs at all price, facing a catastrophe on par or even worse then Spanish Flu is now reality.

October 15th is the date for "make or break", as I called it. The date when I expected to clearly see what was the path chosen by our leaders.

Many times before I said that my model and my predictions are based on human stupidity, and on politicians choosing the worst possible option.

They did it again. They chose the worst possible option : betting on saving the economy and let the virus spread, in the hope that "it won't be that bad".

So, let's see HOW BAD can it get, and let's see if it will actually get THAT BAD.

We cannot rely on the official numbers of cases and deaths. We can only rely on the official number of hospitalizations and ICU usage.

But I am not going to talk about any of the above. What I am going to talk about is the official data on EXCESS deaths, from January until mid-September 2020. The number of excess deaths can overwhelmingly be attributed to the current crisis : both deaths caused BY the virus and BECAUSE of the virus, due to hospitals being overwhelmed.

The data I used is from several European countries and the U.S.

The selected European countries for analyzing the excess deaths data are : Spain, Italy, France with England&Wales., as the worst hit countries in Europe, Germany (due to their having the best medical system in Europe for a pandemic), Sweden (as the love child of WHO) and Switzerland (as the country who had a negative factor of excess deaths).

Why haven't I selected other countries in Europe?

Simply because we are facing the scenario of no full lock-downs, which means that most important hospitals (by bed and ICU capacity) will be overwhelmed, and the data from Italy, Spain, France and most of the U.K. for excess deaths is the most reliable.

However, not all hospitals will be overwhelmed, and there is still a lot of population living outside major urban area, so I chose to add Germany to the pool as well.

Adding Switzerland was because even if it is a tourist and business destination, they managed a negative growth in excess deaths, as well as adding to the total general population to get to a

number, for Europe, of almost 50% of the entire population.

The U.S. was selected because it is a mixture of social, political, faith, etc., it is the biggest western country in the world, and faced a whole bunch of various measures all over their nation, from full lock-downs to no measures at all but some mask recommendations.

I did not chose to add any other country, for the obvious reason that their data is highly unreliable or doesn't even exists, like the entire African continent, the whole of India and China, Latin and South America.

I did not put South Korea in the pool, because of a very simple reason : they excess deaths are a negative 60%, which I am sorry, but it is BS.

Anyway, on to the actual numbers.

You can all check this at : [\[link to ourworldindata.org \(secure\)\]](#)

Other useful links, but not as comprehensive :

[\[link to www.euromomo.eu \(secure\)\]](#)

[\[link to www.ons.gov.uk \(secure\)\]](#)

[\[link to ec.europa.eu \(secure\)\]](#)

[\[link to www.economist.com \(secure\)\]](#)

[\[link to www.europeandatajournalism.eu \(secure\)\]](#)

Please bare in mind that the numbers you will read are, in the first part, the best case scenario, and in the last part, the worst case scenario.

I will let each and everyone of you to chose to believe any of them, or none of them.

After calculating the excess deaths, for every week, in the selected countries, the number of excess deaths, compared to the normal death rate, is 9.4%., for a population of 663 million people, 328 million in the U.S. and 335 million in the selected 7 countries in Europe.

These 7 selected countries represent roughly half of the European continent (except Russia).

Going further, the weekly number of deaths in the previous years, are 57,000 for the U.S. and 121,000 for Europe, with half of those for the selected 7 countries, so 60,500 weekly deaths, in

previous years.

The number are similar, because U.S. and Europe are virtually the same type of populations and political organizations.

To make things easier to calculate, the weekly deaths, per 100,000 people, in previous years, was 17.2 in the U.S. and 18.05 in Europe (except Russia), resulting in a median number of 17.775 deaths per 100,000 people, in Europe (except Russia) and the U.S.

The excess deaths, being 9.4%, when applied to 17.775 deaths, per week, per 100,000 people, in the previous years, results in the golden number (which will be the base for what we can expect to happen without full lock-downs) : 1.67 excess deaths per week, per 100,000 people, in the U.S. and Europe (except Russia), in the first 37 weeks of 2020.

1.67 excess deaths, per week, per 100,000 people in a population of 663 million (U.S.+ 7 selected European countries).

Next, I made a split, in groups, of most world population, as it follows :

U.S. + Canada + Europe + Russia, in Group A.

India and the entire African continent in Group B.

China, as a separate entity.

Latin and South America in Group C.

I did not considered Japan, SK, Taiwan and Singapore in my calculations, because these countries are not relevant in the equation. They are testing whether you like it or not, they lock-down anything and everything the second they find a case, they have a population that understand what is going on and abides to the rules.

Very different approach to the pandemic, since the start.

The countries in Group A experienced the 1.67 deaths / week / 100,000, in the first 37 weeks of 2020.

China, even if being the most aggressive in lock-downs, they faced the same overwhelmed hospitals and the scarcity of medical care and resources. Still, they most likely fare better than

Group A countries, but not much better.

Most likely, China's golden number is 1.6 excess deaths / week / 100,000 people, in the first 37 weeks of 2020.

Group B. India and Africa. I can only make an educated guess here, considering that, first, in terms of contagion, they are way worse than Group A countries and China, and secondly, in terms of medical care, generally speaking, they are MUCH worse than the Group A countries and China.

I will be on the optimistic side here, and consider that the golden number for Group B (India and Africa) is twice the number of Group A and China, somewhere around 3.25 excess deaths / week / 100,000 people, in the first week of 2020.

Group C (Latin and S.America) are most likely about 50% worse than Group A countries. The golden number for Group C is probably 2.4 excess deaths / week / 100,000 people.

Again, these are the optimistic numbers. We all know that India and Africa are much worse than just twice the U.S. and Europe, and Latin and South America are most likely higher than just 50% worse than U.S. and Europe.

Regardless, we now have something that we can work with, even if it is on the low end of the spectrum.

After making all the calculation, for each Group, in the first 37 weeks of 2020, we registered 5,555,309 extra deaths, for a total population of 6,149,000 people, as it follows :

687,719 for Group A (1.113 billion people)
824,656 for China (1.393 billion people)
1,462,240 for Africa (1.216 billion people)
1,626,982 for India (1.353 billion people)
953,712 for Latin & S.America (1.074 billion people)

Middle East and South East Asia are similar to Latin & S.America golden number, and their population represents almost the rest until 7.8 billion. However, Japan, SK, Singapore, Taiwan, Australia and NZ are having a positive effect on the golden number for the rest of the world population (1.651 billion people), lowering it to roughly 2 excess deaths / week / 100,000 people, which gives us the next number :

1,221,740 for Middle East, S.E. Asia, and the rest.

In the first 37 weeks of 2020, the world registered, at best, around 6,777,049 excess deaths,

deaths that are almost all caused by the virus, or because the medical crisis created by the virus.

Ok, so, we have this 6.777 million excess deaths in the first 37 weeks of 2020.

But how many people got the virus?

According to various CDC entities and WHO, 10% of the world population contracted the virus. My estimate is that closer to 15% of the world population contracted the virus.

My model is taking into consideration the start of the pandemic in November 2019. WHO and various CDCs, January 2020.

Most likely, the reality is that around 12% of the world population contracted the virus in the first 37 weeks of 2020. And that is 936 million people.

Now we have what we can say, with high degree of confidence, an educated guess of what the INITIAL part of the pandemic did to us :

6.777 million dead for 936 million people : 0.72% excess death rate (caused by the virus and the overwhelmed hospitals).

Before I go any further, I want you all to understand that the above number is highly unlikely (India, Africa, Latin & S. America, S.E. Asia, former soviet republics, had it worse then what I assumed), and the reality is that we were at roughly 1% excess death rate for the first 37 weeks of 2020, which is over 9 million extra deaths.

All of the above under a world-wide lock-down of 2 months, at the BEGINNING of the pandemic, and the END of winter season.

This is highly important to understand what is coming for the world.

This is the first part of the update.

I know you all are now making scenarios, based on this 1% excess death rate, applied to 7.8 billion people, and the result is 78 million dead, which is, mathematically, economically and sociologically, not that bad.

WW2 killed 3% of the world population. Spanish Flu also 3% of the world population....so, 1% is not that bad, right?

WRONG.

If by some miracle, we want to keep this 1%, we will need another 7 YEARS (until we get to 80% contagion), each year with 2 world-wide full lock-downs of 2 months each in Spring and Winter.

Clearly, we won't do this. And even if we WANT to do this, we can't...because this is all based on the INITIAL part of the pandemic.

We are past that, and we can't go back.

Ok, onto the second part of the update.

What is in the "store" next? And by next, I mean the next 12 months, until October 2021. We won't have a vaccine. We will have better treatments, but they won't make a dent in what is coming, because the governments CHOSE the path of no full lock-downs.

To understand what we are facing, we have to go back to excess deaths, but this time we will look at the excess deaths in the worst hit countries, and among those, to the areas where the hospitals got overwhelmed, because this is what we will experience, if no full lock-downs.

The excess deaths in the first 37 weeks of 2020 represented a median number. The golden number was also a median number. Those numbers only helped us to see what HAD HAPPEN.

To see what WILL happen, is to see the excess death number in the span of 4 weeks of hardest hit areas in the Spring (Italy, Spain, U.K. and France).

The above areas registered an excess death of 100% and OVER (Lombardy and Madrid up to 400% excess deaths).

It is unwise to apply a 400% excess death rate, to the entire world, just because of Lombardy and Madrid. But a 100% excess death rate, registered across Spain, Italy, France, the U.K. and NYC, is more than realistic.

If we do that, and I see no reason not to, since there is no plan for full lock-downs, we no longer talk about 9.4% excess death rate, or 1.67 excess deaths / week / 100,000 people.

We are talking about roughly 9 times this number. I have always said that overwhelmed hospitals will cause 10 times more dead than the virus itself does.

Still, this is the correct number only after the entire population gets sick, and we don't know when this will happen.

To be more precise in the evaluation, we have to lower the excess deaths of 15.3 (for Europe and the U.S.) to a more realistic number, which is about half, considering that metro areas will actually face such excess deaths, and the metro areas count for roughly half the population of the world.

So, the golden number for what is coming, is roughly 7.8 excess deaths / week / 100,000 people, for the next 22 weeks, up to April 2021.

This is a median number, and the peak will see much higher excess deaths, then the upward and downward slopes.

But overall, this is what we are going to experience in the next 22 weeks : 7.8 excess deaths / week / 100,000 people, all caused by the virus and because of overwhelmed hospitals.

If we consider the population of Europe, this will mean roughly 43,680 excess deaths per week, from November until April 2021, or a total of 873,600 dead in 20 weeks, or roughly 1.4% of the population killed by the virus or lack of medical care.

Same will be for the U.S., 1.4% of the population killed by the virus or lack of medical care.

But that is just for November to April 2021, to a second wave that is SIMILAR to the first wave...which clearly won't be the case.

The second wave, in the absence of full lock-downs will be at least twice as big, if not 3 times as big as the first one.

We're talking 20 weeks here, not 6 weeks, as it was in the Spring. We're talking a virus widespread much higher than the spring. We have no idea how many people will contract the virus by April, but with lock-downs we got to a 5% in the spring, in 6 weeks.

How many will get it in the next 20 weeks? 15% is a MINIMUM. My own model shows 20% to 25% of the population in the northern hemisphere will get the virus by April, if no full lock-downs.

The treatments won't matter, at all...if people cannot be treated, since most hospitals will get full by the end of this month, across Europe.

When I said that we can potentially see more dead than WW2, I wasn't joking.

The official death count from the virus is 1.1 million. The excess deaths in the first 37 weeks of 2020 are over 9 million.

We will EASILY get to a 2% population loss, in the next 22 weeks, and another 1% by October 2021.

And this is a scenario where only 20-25% of the population gets the virus by April 2021, and another 10% by October 2021.

We would not even be HALF the way to curb this pandemic in October 2021.

I can't even quantify what is going to be when the peak will hit, in mid-November. My mind cannot comprehend that the governments chose this path. The numbers are WORSE than Spanish Flu. I am unable to visualize what the impact will be.

But we will see it. We will live it. The human loss of life will be insane. The number of people out of workforce in the next months will be tremendous. The economical impact of such a shortage of workforce will be much bigger than a 4 month full lock-down, and this is just people getting SICK...not those that will see their workplace shut down all of a sudden, because even if we won't full lock-down, every workplace with cases WILL BE shut down.

I hope I am wrong, my math is stupid, and based on wrong assumptions.

U.S. resurgence, U.S. number of epicenters, Brazil plateau, Europe second wave, schools impact, Eastern Europe being much harder hit now,...all of those things I have predicted to happen WEEKS and sometimes MONTHS before they did.

Please choose to believe what you want to believe. Hope that I am wrong. Hope that even if I am right, the society will get past the next months in one piece, because I have no idea how people will react to what is coming.

It can get very bad, very quick, in less than a month from now.

It will probably happen.

God help us.

15 de octubre de 2020.

La actualización que tenía planeado, pero no quería hacer.

Algunos extractos de la actualización anterior, el 10 de octubre:

" Compilando todos los números, desde la capacidad de prueba, el número de casos, la proporción de asintomáticos, Europa hoy se encuentra en niveles comparables a Europa en el pico de la ola de primavera " .

" Lo que sucederá en los próximos 6 meses, está influenciado, sin ningún orden en particular, por los siguientes factores:

- decisión política para evitar bloqueos completos*
- el inicio de la estación fría (especialmente menos luz solar, caída de temperatura no tan muy importante) en el hemisferio norte.*
- La incredulidad en el virus*
- fuerte creencia en las teorías de la conspiración*
- Habilidad de los occidentales para afrontar malos tiempos e incapacidad para cambios de comportamiento. "*

" No habrá bloqueos completos para fines de este mes. "

" La mayoría de las UCI de los hospitales de Europa estarán llenas en noviembre. A finales de octubre, alrededor del 5% de la población general contraerá el virus, el resto del 20% contraerá el virus después de octubre. Si bien la mayoría de los casos se beneficiarán del tratamiento en la UCI este mes, prácticamente todos los demás en noviembre en diciembre no lo harán. "

" De nuevo, esto es solo números. Matemáticas. No puede predecir la reacción humana ante tal catástrofe. Y lo que no puede predecir es si solo llegaremos al 20-25% de personas infectadas, o más ... porque fácilmente puede haber más.

Cuanto más largos se eviten los bloqueos completos, más personas se infectarán, más rápido se llenarán los hospitales y más enfermos y muertos tendremos.

Estados Unidos está 3 semanas por detrás de Europa. Lo que está ahora en Europa, estará en los Estados Unidos a finales de octubre .

Y aquí es donde creo que nos dirigimos " .

Mirando el escenario de Nivel 3 del Reino Unido, el discurso de Macron a la nación, las llamadas "medidas duras" de Holanda y un montón de líderes que argumentan a favor de evitar bloqueos totales a cualquier precio, frente a una catástrofe a la par o incluso peor que la gripe española es ahora una realidad.

15a Octubre es la fecha para el "éxito o el fracaso", como lo he llamado. la fecha en la que esperaba ver claramente lo que fue el camino elegido por nuestros líderes.

Muchos veces antes dije que mi modelo y mis predicciones se basan en la estupidez humana, y en que los políticos eligieron la peor opción posible.

Lo volvieron a hacer. Eligieron la peor opción posible: apostar por salvar la economía y dejar que el virus se propague, en el Esperamos que "no sea tan malo".

Veamos qué tan MALO puede llegar a ser y veamos si realmente se pondrá TAN MALO.

No podemos confiar en el número oficial de casos y muertes. Solo podemos confiar en el número oficial de hospitalizaciones y uso de UCI.

Pero no voy a hablar de cualquiera de los anteriores. De lo que voy a hablar es de los datos oficiales sobre EXCESO de muertes, desde enero hasta mediados de septiembre de 2020. El número de muertes en exceso se puede atribuir abrumadoramente a la crisis actual: tanto las muertes causadas por el virus como DEBIDO al virus, debido a los hospitales abrumados.

Los datos que utilicé son de varios países europeos y de EE. UU.

Los países europeos seleccionados para analizar los datos de exceso de muertes son: España, Italia, Francia con Inglaterra y Gales., Como los países más afectados de Europa, Alemania (por tener los mejores sistema en Europa para una pandemia), Suecia (como el hijo amoroso de la OMS) y Suiza (como el país que tenía un factor negativo de exceso de muertes).

¿Por qué no he seleccionado otros países de Europa?

Simplemente porque nos enfrentamos al escenario de ningún bloqueo total, lo que significa que los hospitales más importantes (por camas y capacidad de UCI) se verán abrumados, y los datos de Italia, España, Francia y la mayor parte del Reino Unido para el exceso de muertes es el mas fiable.

Sin embargo, no todos los hospitales se verán abrumados y todavía hay mucha población

viviendo fuera de las principales áreas urbanas, por lo que decidí agregar Alemania a la piscina también.

Sumar a Suiza se debió a que aunque sea un destino turístico y de negocios, lograron un crecimiento negativo en el exceso de muertes, además de sumar a la población general total para llegar a una cifra, para Europa, de casi el 50% de la población total.

Estados Unidos fue seleccionado porque es una mezcla de aspectos sociales, políticos, religiosos, etc., es el país occidental más grande del mundo y se enfrentó a un montón de diversas medidas en toda su nación, desde bloqueos totales hasta ninguna medida. en todos menos en algunas recomendaciones sobre máscaras.

No elegí agregar ningún otro país, por la razón obvia de que sus datos son muy poco confiables o ni siquiera existen, como todo el continente africano, toda la India y China, América Latina y Sudamérica.

No puse a Corea del Sur en el grupo, por una razón muy simple: el exceso de muertes es un 60% negativo, lo que lo siento, pero es una tontería.

De todos modos, vamos a los números reales.

Todos pueden comprobar esto en: [[enlace a ourworldindata.org](https://ourworldindata.org) (seguro)]

Otros enlaces útiles, pero no tan completos:

[[enlace a www.euromomo.eu](https://www.euromomo.eu) (seguro)]

[[enlace a www.ons.gov.uk](https://www.ons.gov.uk) (seguro)]

[[enlace a ec.europa.eu](https://ec.europa.eu) (seguro)]

[[enlace a www.economist.com](https://www.economist.com) (seguro)]

[[enlace a www.europeandatajournalism.eu](https://www.europeandatajournalism.eu) (seguro)]

Tenga en cuenta que los números que leerá son, en la primera parte, el mejor escenario, y en la última parte, el peor escenario.

Dejaré que todos y cada uno de ustedes elijan creer en alguno de ellos, o en ninguno de ellos.

Después de calcular el exceso de muertes, para cada semana, en los países seleccionados, el número de muertes en exceso, en comparación con la tasa de mortalidad normal, es del 9,4%, Para una población de 663 millones de personas, 328 millones en los EE. UU. Y 335 millones en

los 7 países seleccionados de Europa.

Estos 7 países seleccionados representan aproximadamente la mitad del continente europeo (excepto Rusia).

Yendo más allá, el número semanal de muertes en los años anteriores es de 57,000 para los EE. UU. Y 121,000 para Europa, con la mitad de las de los 7 países seleccionados, es decir, 60,500 muertes semanales, en años anteriores.

El número es similar, porque Estados Unidos y Europa son prácticamente el mismo tipo de poblaciones y organizaciones políticas.

Para facilitar el cálculo, las muertes semanales, por cada 100.000 personas, en años anteriores, fueron de 17,2 en los EE. UU. Y de 18,05 en Europa (excepto Rusia), lo que resultó en una mediana de 17,775 muertes por cada 100.000 personas, en Europa (excepto Rusia).) y EE. UU.

El exceso de muertes, que es del 9,4%, cuando se aplica a 17,775 muertes, por semana, por cada 100.000 personas, en los años anteriores, da como resultado el número de oro (que será la base de lo que podemos esperar que suceda sin bloqueos): 1,67 muertes en exceso por semana, por cada 100.000 personas, en los EE. UU. y Europa (excepto Rusia), en las primeras 37 semanas de 2020.

1,67 muertes en exceso, por semana, por cada 100.000 personas en una población de 663 millones (EE. UU. + 7 países europeos seleccionados).

A continuación, hice una división, en grupos, de la mayoría de la población mundial, como sigue:

EE.UU. + Canadá + Europa + Rusia, en el Grupo A.

India y todo el continente africano en el Grupo B.

China, como una entidad separada.

América Latina y América del Sur en el Grupo C.

No consideré a Japón, SK, Taiwán y Singapur en mis cálculos, porque estos países no son relevantes en la ecuación. Están probando, les guste o no, bloquean cualquier cosa en el momento en que encuentran un caso, tienen una población que entiende lo que está

sucediendo y cumple con las reglas.

Enfoque muy diferente a la pandemia, desde el inicio.

Los países del Grupo A experimentaron 1,67 muertes / semana / 100.000, en las primeras 37 semanas de 2020.

China, incluso siendo el más agresivo en los bloqueos, enfrentó los mismos hospitales abrumados y la escasez de atención y recursos médicos. Aún así, lo más probable es que les vaya mejor que a los países del Grupo A, pero no mucho mejor.

Lo más probable es que el número de oro de China sea un exceso de 1,6 muertes / semana / 100.000 personas, en las primeras 37 semanas de 2020.

Grupo B. India y África. Solo puedo hacer una conjetura educada aquí, considerando que, primero, en términos de contagio, son mucho peores en los países del Grupo A y China, y en segundo lugar, en términos de atención médica, en general, son MUCHO peores en los países del Grupo A y China.

Estaré en el lado optimista aquí, y consideraré que el número de oro para el Grupo B (India y África) es el doble del número del Grupo A y China, en algún lugar alrededor de 3.25 muertes en exceso / semana / 100,000 personas, en la primera semana de 2020 Los países del

Grupo C (América Latina y América del Sur) son probablemente un 50% peores que los países del Grupo A. El número de oro para el Grupo C es probablemente 2,4 muertes en exceso / semana / 100.000 personas.

Nuevamente, estos son los números optimistas. Todos sabemos que India y África son mucho peores que solo el doble de EE. UU. Y Europa, y América Latina y América del Sur son probablemente más altos que solo 50% peores que EE. UU. Y Europa.

Independientemente, ahora tenemos algo con lo que podemos trabajar, incluso si está en el extremo inferior del espectro.

Después de hacer todo el cálculo, para cada Grupo, en las primeras 37 semanas de 2020, registramos 5.555.309 muertes adicionales, para una población total de 6.149.000 personas, de la siguiente manera:

687.719 para el Grupo A (1.113 millones de personas)

824.656 para China (1.393 millones de personas)

1.462.240 para África (1.216 millones de personas)

1.626.982 para la India (1.353 millones de personas)

953.712 para América Latina y América del Sur (1.074 millones de personas)

Oriente Medio y el Sudeste de Asia son similares al número de oro de América Latina y el Sur, y su la población representa casi el resto hasta los 7.8 mil millones. Sin embargo, Japón, SK, Singapur, Taiwán, Australia y Nueva Zelanda están teniendo un efecto positivo en el número de oro para el resto de la población mundial (1,651 millones de personas), reduciéndolo a aproximadamente 2 muertes en exceso / semana / 100,000 personas, lo que da

usamos el siguiente número: 1,221,740 para Medio Oriente, Sudeste Asiático y el resto.

En las primeras 37 semanas de 2020, el mundo registró, en el mejor de los casos, alrededor de 6.777.049 muertes en exceso, muertes que son casi todas causadas por el virus o por la crisis médica creada por el virus.

Bien, tenemos este exceso de 6.777 millones de muertes en las primeras 37 semanas de 2020.

¿Pero cuántas personas contrajeron el virus?

Según varias entidades de los CDC y la OMS, el 10% de la población mundial contrajo el virus. Mi estimación es que cerca del 15% de la población mundial contrajo el virus.

Mi modelo está considerando el inicio de la pandemia en noviembre de 2019. OMS y varios CDC, enero de 2020.

Lo más probable es que la realidad sea que alrededor del 12% de la población mundial contrajo el virus en las primeras 37 semanas de 2020. Y eso son 936 millones de personas.

Ahora tenemos lo que podemos decir, con un alto grado de confianza, una conjetura educada de lo que nos hizo la parte INICIAL de la pandemia:

6.777 millones de muertos para 936 millones de personas: 0,72% de tasa de mortalidad excesiva (causada por el virus y los abrumados hospitales).

Antes de continuar, quiero que todos comprendan que el número anterior es muy poco probable (India, África, América Latina y del Sur, Sudeste de Asia, ex repúblicas soviéticas, lo pasaron peor de lo que asumí), y la realidad es que estábamos en aproximadamente un 1% de tasa de mortalidad en exceso durante las primeras 37 semanas de 2020, lo que representa más de 9 millones de muertes adicionales.

Todo lo anterior bajo un bloqueo mundial de 2 meses, al COMIENZO de la pandemia y al FINAL de la temporada de invierno.

Esto es muy importante para comprender lo que le espera al mundo.

Esta es la primera parte de la actualización.

Sé que ahora todos están haciendo escenarios, basados en este 1% de tasa de mortalidad en exceso, aplicada a 7.800 millones de personas, y el resultado es 78 millones de muertos, lo que, matemática, económica y sociológicamente, no es tan malo.

La Segunda Guerra Mundial mató al 3% de la población mundial. La gripe española también el 3% de la población mundial ... entonces, el 1% no es tan malo, ¿verdad?

INCORRECTO.

Si por algún milagro queremos mantener este 1%, necesitaremos otros 7 AÑOS (hasta llegar al 80% de contagio), cada año con 2 cierres mundiales completos de 2 meses cada uno en primavera e invierno.

Claramente, no haremos esto. E incluso si QUEREMOS hacer esto, no podemos ... porque todo esto se basa en la parte INICIAL de la pandemia.

Hemos pasado eso y no podemos volver atrás.

Bien, a la segunda parte de la actualización.

¿Qué hay en la "tienda" a continuación? Y con lo siguiente, me refiero a los próximos 12 meses, hasta octubre de 2021. No tendremos una vacuna. Tendremos mejores tratamientos, pero no harán mella en lo que se avecina, porque los gobiernos ELEGIRON el camino de no bloqueos completos.

Para entender a lo que nos enfrentamos, tenemos que volver al exceso de muertes, pero esta vez veremos el exceso de muertes en los países más afectados y, entre ellos, en las áreas donde los hospitales se vieron desbordados, porque eso es lo que pensamos. experimentará, si no hay bloqueos completos.

El exceso de muertes en las primeras 37 semanas de 2020 representó un número medio. El número dorado también fue un número mediano. Esos números solo nos ayudaron a ver lo que HABÍA SUCEDIDO.

Para ver lo que sucederá, es ver el número de muertes en exceso en el lapso de 4 semanas de las áreas más afectadas en la primavera (Italia, España, Reino Unido y Francia).

Las áreas anteriores registraron un exceso de muertes del 100% y MÁS (Lombardía y Madrid hasta un 400% de muertes en exceso).

No es prudente aplicar un exceso de tasa de mortalidad del 400% a todo el mundo, solo por Lombardía y Madrid. Pero una tasa de mortalidad excesiva del 100%, registrada en España, Italia, Francia, el Reino Unido y Nueva York, es más que realista.

Si hacemos eso, y no veo ninguna razón para no hacerlo, dado que no hay un plan para cierres totales, ya no hablamos de una tasa de mortalidad excesiva del 9,4% o de 1,67 muertes por semana por cada 100.000 personas.

Estamos hablando de aproximadamente 9 veces este número. Siempre he dicho que los hospitales abrumados causarán 10 veces más muertes que el virus en sí.

Aún así, este es el número correcto solo después de que toda la población se enferme y no sabemos cuándo sucederá.

Para ser más precisos en la evaluación, tenemos que reducir el exceso de muertes de 15,3 (para Europa y EE. UU.) A un número más realista, que es aproximadamente la mitad, considerando que las áreas metropolitanas realmente enfrentarán tal exceso de muertes, y las áreas metropolitanas representan aproximadamente la mitad de la población del mundo.

Entonces, el número de oro para lo que viene es aproximadamente 7.8 muertes en exceso / semana / 100,000 personas, durante las próximas 22 semanas, hasta abril de 2021.

Este es un número medio, y el pico verá un exceso de muertes mucho más alto, luego el pendientes ascendentes y descendentes.

Pero en general, esto es lo que vamos a experimentar en las próximas 22 semanas: 7.8 muertes en exceso / semana / 100,000 personas, todas causadas por el virus y debido a los hospitales abrumados.

Si consideramos la población de Europa, esto significará aproximadamente 43.680 muertes en exceso por semana, desde noviembre hasta abril de 2021, o un total de 873.600 muertes en 20 semanas, o aproximadamente el 1,4% de la población muerta por el virus o la falta de atención médica. .

Lo mismo ocurrirá en EE. UU., 1,4% de la población muerta por el virus o por falta de atención médica.

Pero eso es solo de noviembre a abril de 2021, a una segunda ola que es SIMILAR a la primera ola ... que claramente no será el caso.

La segunda ola, en ausencia de bloqueos completos, será al menos dos veces más grande, si no 3 veces más grande que la primera.

Estamos hablando de 20 semanas aquí, no de 6 semanas, como fue en primavera. Estamos hablando de un virus extendido mucho más alto que la primavera. No tenemos idea de cuántas personas contraerán el virus en abril, pero con los bloqueos llegamos a un 5% en la primavera, en 6 semanas.

¿Cuántos lo recibirán en las próximas 20 semanas? 15% es un MÍNIMO. Mi propio modelo muestra que entre el 20% y el 25% de la población del hemisferio norte contraerá el virus en abril, si no hay bloqueos completos.

Los tratamientos no importarán, en absoluto ... si las personas no pueden recibir tratamiento, ya que la mayoría de los hospitales se llenarán a finales de estos meses en toda Europa.

Cuando dije que podríamos ver más muertos que la Segunda Guerra Mundial, no estaba bromeando.

El recuento oficial de muertes por el virus es de 1,1 millones. El exceso de muertes en las primeras 37 semanas de 2020 supera los 9 millones.

FACILMENTE llegaremos a una pérdida de población del 2%, en las próximas 22 semanas, y otro 1% para octubre de 2021.

Y este es un escenario en el que solo el 20-25% de la población contrae el virus para abril de 2021, y otro 10% para octubre de 2021.

Ni siquiera estaríamos a la MITAD del camino para frenar esta pandemia en octubre de 2021.

Ni siquiera puedo cuantificar lo que será cuando llegue el pico, a mediados de noviembre. Mi mente no puede comprender que los gobiernos eligieron este camino. Los números son PEORES que la gripe española. No puedo visualizar cuál será el impacto.

Pero lo veremos. Lo viviremos. La pérdida de vidas humanas será una locura. El número de personas que dejarán de trabajar en los próximos meses será tremendo. El impacto económico de tal escasez de mano de obra será mucho mayor que un cierre total de 4 meses, y esto es solo gente que se ENFERMARÁ ... no aquellos que verán cerrar su lugar de trabajo de repente, porque incluso si nosotros no se cerrará por completo, todos los lugares de trabajo con

estuches SERÁN cerrados.

Espero estar equivocado, mis matemáticas son estúpidas y se basan en suposiciones incorrectas.

Resurgimiento de EE. UU., Número de epicentros en EE. UU., Meseta de Brasil, segunda ola de Europa, impacto de las escuelas, Europa del Este es mucho más afectada ahora, ... todas esas cosas que he predicho que sucederán SEMANAS y, a veces, MESES antes de que sucedieran.

Elija creer lo que quiere creer. Espero estar equivocado. Espero que incluso si estoy en lo cierto, la sociedad superará los próximos meses en una sola pieza, porque no tengo idea de cómo reaccionará la gente ante lo que se avecina.

Puede empeorar mucho, muy rápido, en menos de un mes a partir de ahora.

Probablemente sucederá.