

Las Matemáticas sencillas del Covid

¿Se te dan bien las matemáticas? - Aquí tienes un sencillo ejercicio.

Hasta el 29 de marzo, el VAERS había recibido más de 2.500 informes de muerte entre los estadounidenses que recibieron la inyección experimental de Covid.

Es bien sabido que las lesiones causadas por las vacunas se subestiman significativamente. De hecho, se estima que sólo el uno por ciento de las reacciones adversas se notifican al VAERS.

Si esa estimación es exacta, es razonable suponer que hasta ahora se han producido más de 250.000 muertes por este producto experimental, sólo en los primeros 3,5 meses.

Esto supone una tasa de 71.500 muertes al mes. Es razonable especular que los próximos meses seguirán la misma trayectoria. Al final de un año completo de inyección masiva a la población, probablemente habrá más de 858.000 muertes.

La enfermedad contra la que este producto pretende proteger ha provocado supuestamente unas 535.000 muertes desde el comienzo del brote hace un año.

Los CDC admitieron que el 94% de todas las muertes por covirus notificadas tenían una media de 2,5 comorbilidades.

Esto significa que sólo 32.100 muertes indicaron que el covid era la única causa de muerte (es decir, el 6% de 535.000).

Si estas cifras son exactas, entonces aquí está el desglose del factor de riesgo comparativo:

Una persona con una enfermedad subyacente tiene un 60% más de posibilidades de morir por la inyección experimental que por el covid en sí, ya que 858.000 es 1,6 veces más que 535.000.

Alguien que no tenga ninguna enfermedad subyacente puede tener casi 27 veces más posibilidades de morir por la inyección que por la enfermedad.

Además, desde el principio de esta supuesta pandemia se nos dijo que este coronavirus en particular es MUY contagioso. Si recuerdan, el objetivo declarado de lo que originalmente se promocionó como un bloqueo de catorce días era supuestamente sólo para "aplanar la curva", pero se nos prometió que todo el mundo acabaría exponiéndose a él. Suponiendo que su lógica fuera correcta, es justo asumir que la abrumadora mayoría de los estadounidenses ya han estado expuestos a esta enfermedad después de todo un año de muchos millones de casos reportados en todo el país.

En consecuencia, si usted está vivo hoy y ha vivido en los Estados Unidos durante los últimos doce meses, es probable que ya haya estado expuesto al covirus y haya sobrevivido. Enhorabuena.

Tus probabilidades de morir por futuras variantes de este virus son, sin duda, mucho menores que la supuesta tasa de mortalidad del 0,16% de la población total de EE.UU.

(suponiendo que sean 858.000 de 332.410.000), ya que es probable que ya haya estado expuesto al covid y siga vivo para contarlo.

Tus posibilidades de morir por la inyección de covid son mucho mayores.

Los CDC afirman que la tasa de mortalidad actual de la inyección experimental es del 0,0017%, basándose en las 2.509 muertes registradas. Sin embargo, como dijimos anteriormente, el VAERS representa apenas un 1% de todas las lesiones por vacunas. Eso significa que la tasa de mortalidad real del número de personas inyectadas hasta ahora está más cerca del 0,17%.

Por supuesto, sólo el 15% de la población estadounidense ha recibido ambas inyecciones, y sólo el 29% de la población recibió alguna inyección. Por el contrario, es justo suponer que el 99,9% de todos los estadounidenses ya han estado expuestos al coronavirus en algún momento de este año.

Por lo tanto, es incorrecto comparar una tasa de mortalidad del 0,17% a causa de la inyección con una tasa de mortalidad del 0,16% a causa de la enfermedad, ya que si usted está vivo hoy, es muy probable que se encuentre entre el 99,84% que estuvo expuesto al covid y sobrevivió. En efecto, su riesgo por el covid es mucho menor que el 0,16%, y su riesgo por la inyección experimental es completamente desconocido.

Además, los datos actuales del VAERS sólo reflejan los riesgos a corto plazo asociados a esta novedosa tecnología de ARNm. Nadie conoce los riesgos a largo plazo.

Además, nada de lo anterior refleja el presunto riesgo de las inyecciones múltiples repetitivas, ya que las dos inyecciones tendrán que repetirse cada seis meses, y ya se habla de la posibilidad de una tercera dosis.

Así que ahí lo tienen, amigos.

No importa cómo se calculen los números, no parece que las probabilidades favorezcan la inyección frente a la infección.

Manténganse seguros ahí fuera, amigos. Rechacen las inyecciones experimentales.

Artículo de Rabbi Michael Green <http://westbororabbi.blogspot.com/2021/04/simple-covid-math.html>

Visto que somos países subsidiarios de las Agencias Sanitarias de los EE.UU.. estos cálculos podrían extrapolarse a Europa a través de los datos de <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/research-development/pharmacovigilance/eudravilance>

Otra fuente interesante de estadísticas es: <https://www.worldometers.info/>