



Lucas Leal Montes @LucasLealMontes

Nov 16, 2023 · 60 tweets · [LucasLealMontes/status/1725234906412859427](https://twitter.com/LucasLealMontes/status/1725234906412859427)

🇪🇸 ¿QUÉ ES EL COVID PLUS?

Defino el COVID PLUS como una presencia del covid AYUDADO POR OTRO(S) FACTOR(ES) de forma que causan un número enorme de muertes que el covid solo por sí mismo NO PUEDE PRODUCIR.

El COVID PLUS tiene dos características:

1. Se asocia con un exceso tremendo de muertes por todas las causas.
2. Se presenta en unos países sí y en otros no en un intervalo de 6 meses, cosa que en una pandemia NATURAL es imposible.

Es decir, el COVID PLUS ES ARTIFICIAL Y SE PRODUCE SELECCIONANDO LUGARES DEL MUNDO.

Así vemos que países limítrofes tienen tasas de muertes muy diferentes.

Mirando mapas, es como si las fronteras tuvieran una aduana que no dejara pasar el exceso de muertes por todas las causas.

Una revisión de los excesos de muertes POR TODAS LAS CAUSAS nos informa de que en marzo y abril de 2020 (año sin vacunas) hubo en algunos países un enorme exceso de muertes, mientras que en otros el exceso prácticamente no existió.

Dado que el covid estaba en el mundo desde diciembre de 2019, el covid ya se había diseminado por todo el mundo en marzo de 2020, debido a que en enero y febrero el intensísimo tráfico aéreo mundial ya lo habría diseminado mundialmente.

Incluso hay más: estos estudios demuestran que el SARS-COV2 YA ESTABA PRESENTE EN VARIOS PAÍSES DESDE SEPTIEMBRE DE 2019.



Lucas Leal Montes
@LucasLealMontes · [Follow](#)



Replying to @LucasLealMontes

Todas esas campañas de estupidización las refutaré en detalle en su momento, en hilos futuros.

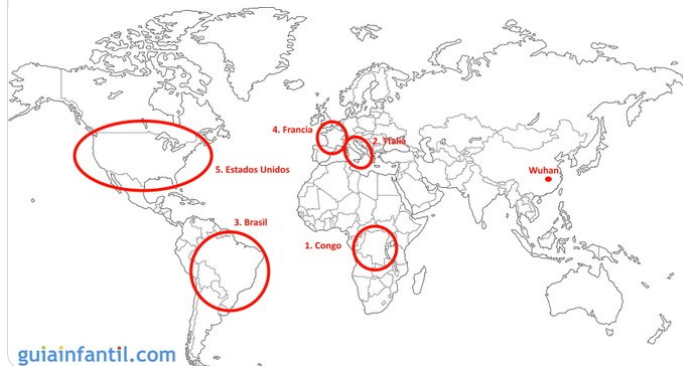
Es importante saber que el covid estaba ya antes de descubrirse en China (29 de diciembre de 2019) en otros 5 países, empezando en septiembre de 2019.



Lucas Leal Montes @LucasLealMontes

📄 Pruebas de que el SARS-COV2 estaba en cinco países del mundo meses antes de que China localizara "cuatro afectados por una neumonía rara" (el 29 de diciembre de 2019).

TODOS ELLAS SON ESTUDIOS CIENTÍFICOS.



7:57 PM · Sep 30, 2023



5



See the latest COVID-19 information on X

[Read 1 reply](#)

Así pues, el SARS-COV2 tuvo SEIS MESES PARA DIFUNDIRSE POR TODO EL MUNDO: de septiembre de 2019 a marzo de 2020.

Sin embargo, esos 6 meses de actuación "a placer" no se tradujeron en una subida significativa de muertes EN NINGÚN LUGAR DEL MUNDO.

Hay que tener que cada día se producen en el mundo más de 250.000 vuelos diarios. El covid, ya que empezó a estar en septiembre de 2019, tenía que haber aparecido en TODO EL MUNDO A LA VEZ de sept. 2019 a febrero de 2020.

Aquí vemos un mapa que muestra 22.000 vuelos A LA VEZ.



Flightradar24 
@flightradar24 · [Follow](#)



22,000 flights in the air right now, topping the most we've ever tracked at one time.

Yesterday we tracked more than 253k flights, another new single day record.

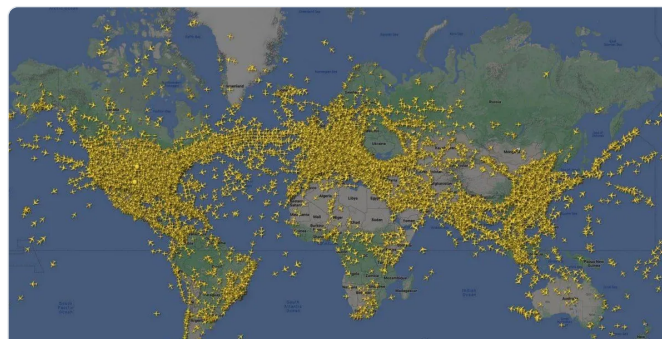
Follow along at flightradar24.com or download our free iOS and Android app at fr24.com/apps



5:35 PM · May 26, 2023



La imagen anterior, así como la cifra de 250.000 vuelos diarios se puede encontrar aquí:



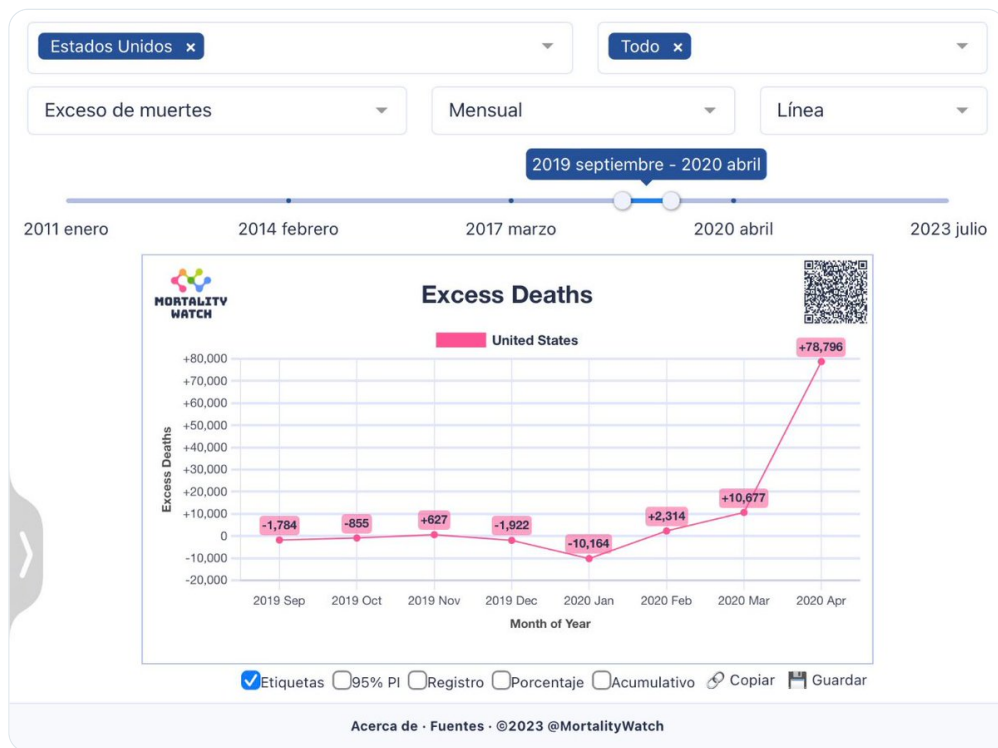
Nuevo récord de aviones volando al mismo tiempo: más de un millón...

El pasado 26 de mayo, se batió el récord de vuelos mundiales simultáneos, y número de vuelos en un día. Más de un millón de personas a miles de metros de altura.

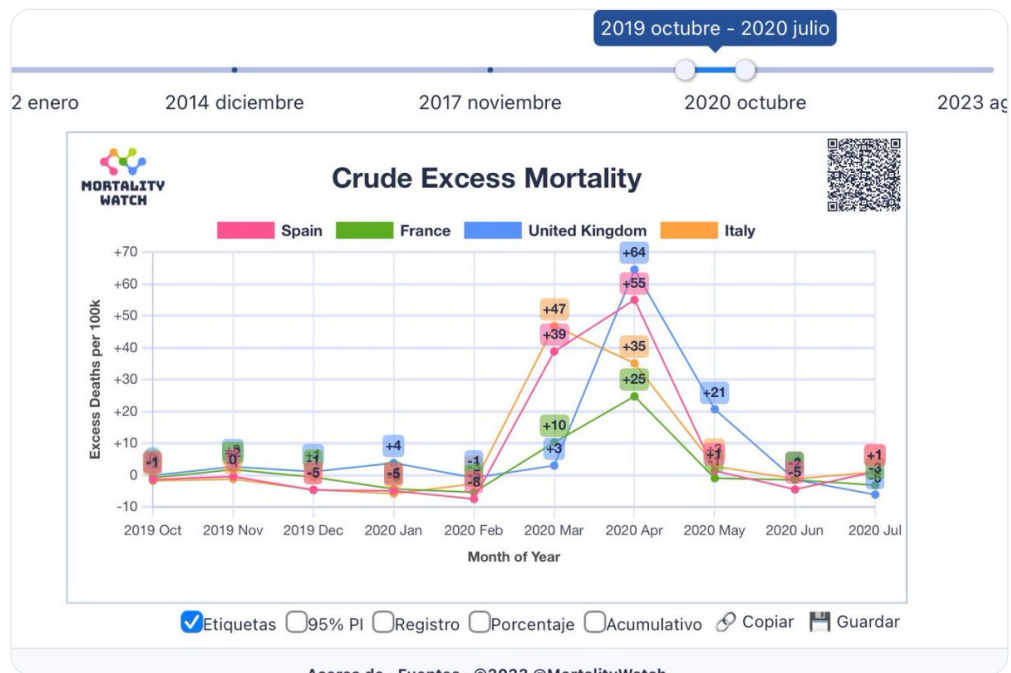
<https://computerhoy.com/motor/record-aviones-volando-mismo-tiempo-1254278#>

Aquí se puede observar cómo ni siquiera en los países de los que hay constancia de que estaba el SARS-COV2 desde septiembre-diciembre previo a la aparición en China... ni siquiera en esos países CONFIRMADOS, digo, hubo un aumento de muertes significativo:





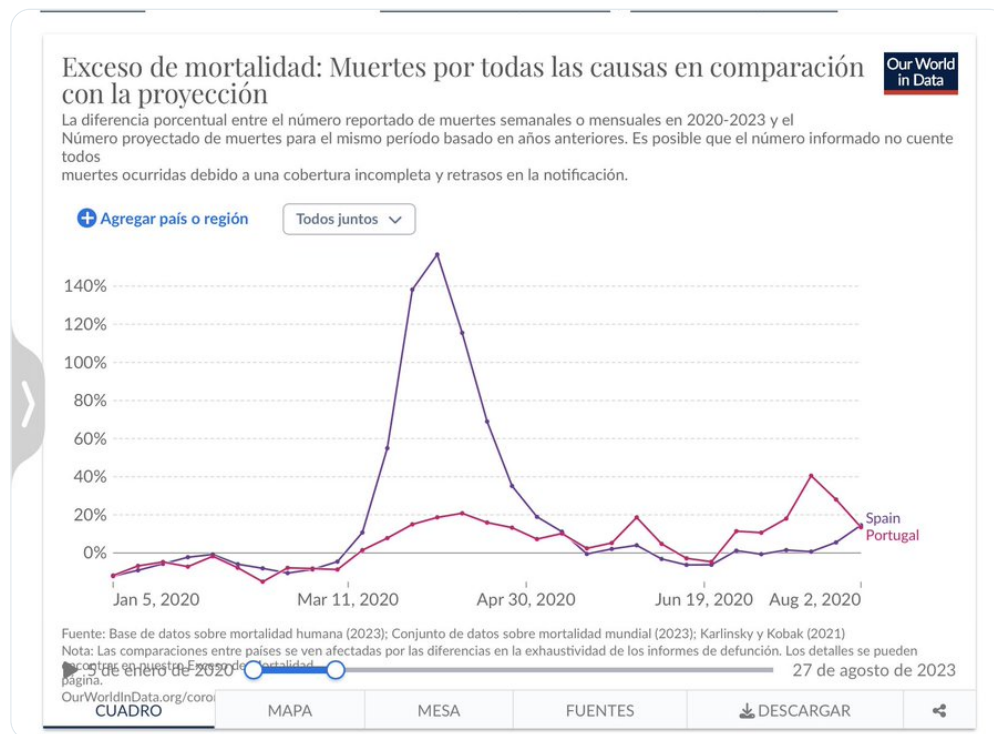
Sin embargo, llega marzo y estalla un holocausto de exceso de muertes por todas las causas en varios países europeos. Aquí, 4 grandes europeos del Oeste.



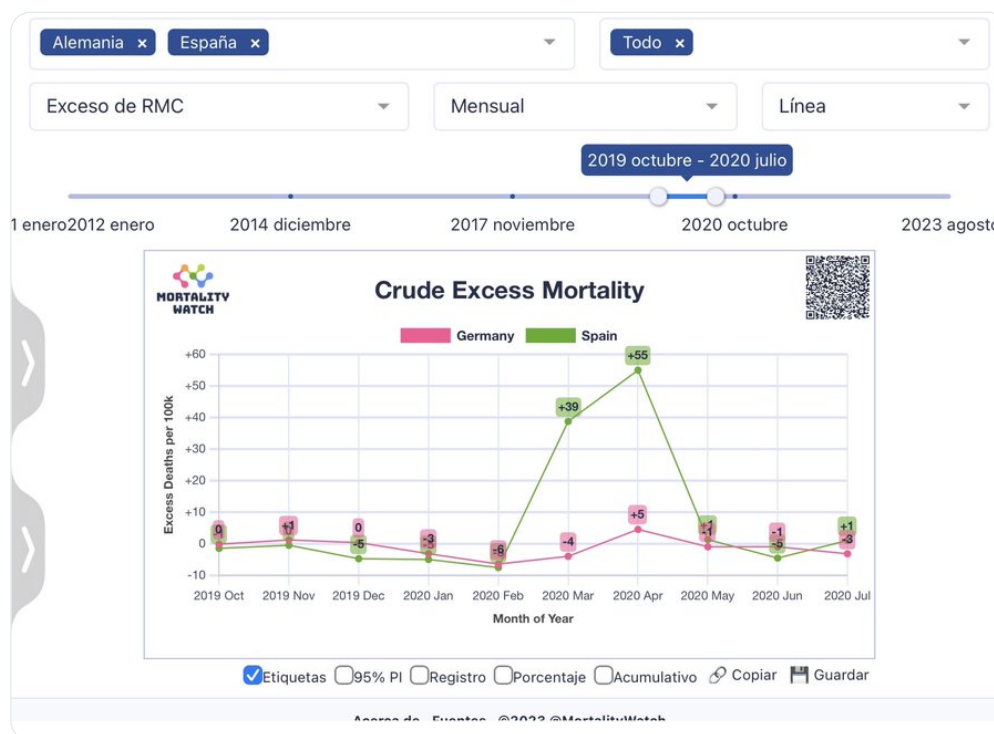
Otros dos países europeos muy perjudicados.



Pero la diferencia entre Portugal y España es imposible si se tratara exclusivamente de una pandemia natural (aquí los datos son semanales)



También es imposible esta diferencia entre España y Alemania, a no ser que HUBIERA OTRA CAUSA DE MUERTE QUE NO FUERA EL SARS-COV2 QUE HABÍA EN ESPAÑA.



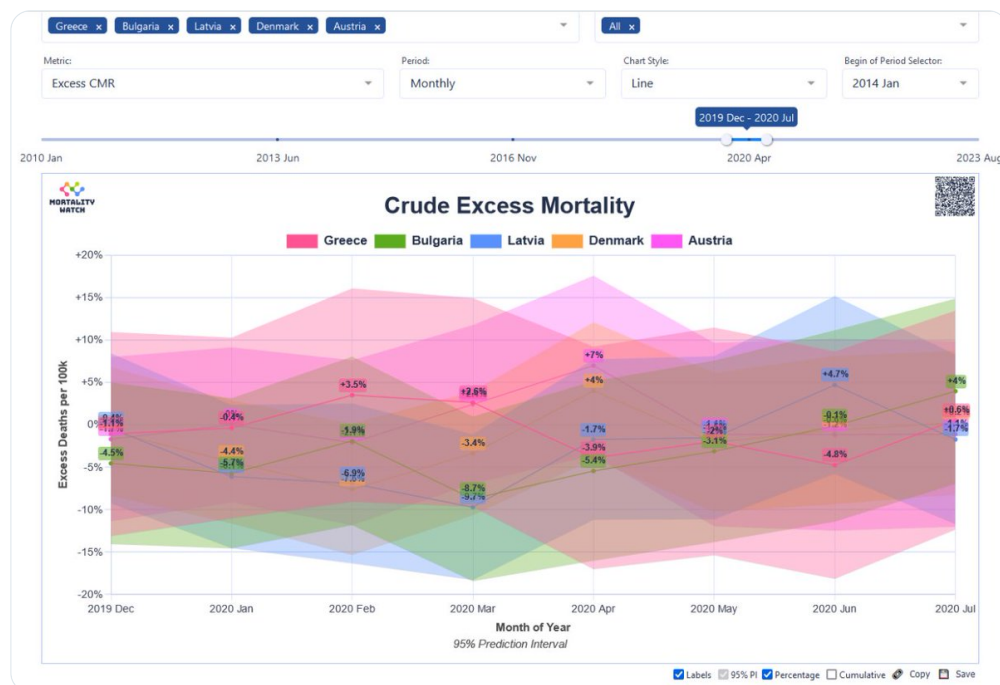
Los medios decían que eso era porque el sistema de salud de Alemania era excelente y tenía a raya el contagio y la muerte. Ese argumento, visto lo que sucedió después, ES FALSO. Lo podemos comprobar mirando lo que sucedió después (pero antes de las vacunas).



A Alemania le alcanza el COVID PLUS con pico mensual de +30% en diciembre. ¿Y, entonces, resulta q ese mismo sistema de salud tan estupendo, YA NO PARA ESTO, NO IMPIDE ESTO? Por lo tanto, la tranquilidad de Alemania en marzo-abril no se debió a la calidad de su sistema de Salud...

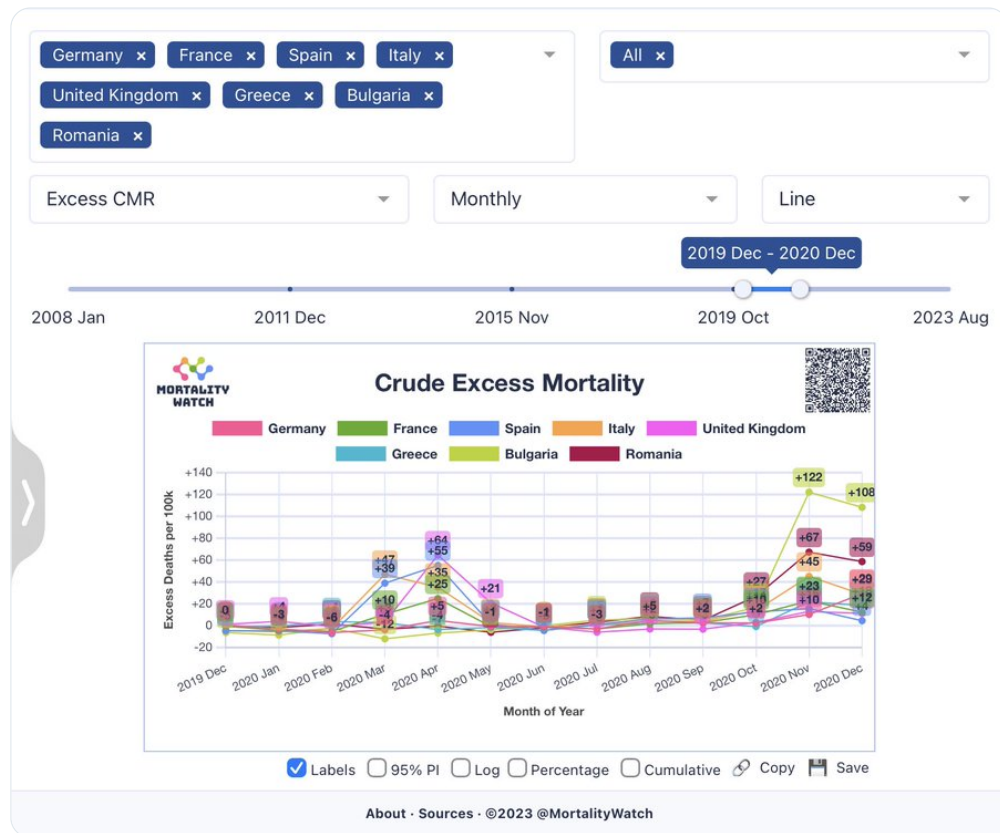
... sino a que entonces no le afectó el COVID PLUS, que definimos como un ataque artificial que selecciona sus objetivos geográficamente.

Estos otros países de Europa NO TUVIERON EXCESOS DE MUERTES POR TODAS LAS CAUSAS SIGNIFICATIVOS EN LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DE 2020 (ni luego tampoco: sus subidas empiezan en noviembre). No pongo más porque la imagen sería demasiado embarullada.



En este gráfico podemos ver cómo el COVID PLUS ELIGE LAS ZONAS GEOGRÁFICAS EN EL MOMENTO QUE LE DA LA GANA.

Marzo-abril o noviembre.



Evidentemente, existe la posibilidad de que un ente o más de uno (digamos terroristas o instituciones aparentemente respetables de un país o más de un país) han estado llevando a cabo ataques de COVID PLUS, es decir, asesinando a decenas de miles de personas ...

... donde y cuando han querido.

Aunque hay una convicción de que los gobiernos de todo el mundo han estado a favor de que haya muchas muertes debidas al covid, la verdad (y sé que a muchos les va a chocar) es que los gobiernos han informado de que...

EN MUCHOS PAÍSES, LAS MUERTES POR COVID HAN SIDO MINORÍA DENTRO DE LAS MUERTES POR TODAS LAS CAUSAS.

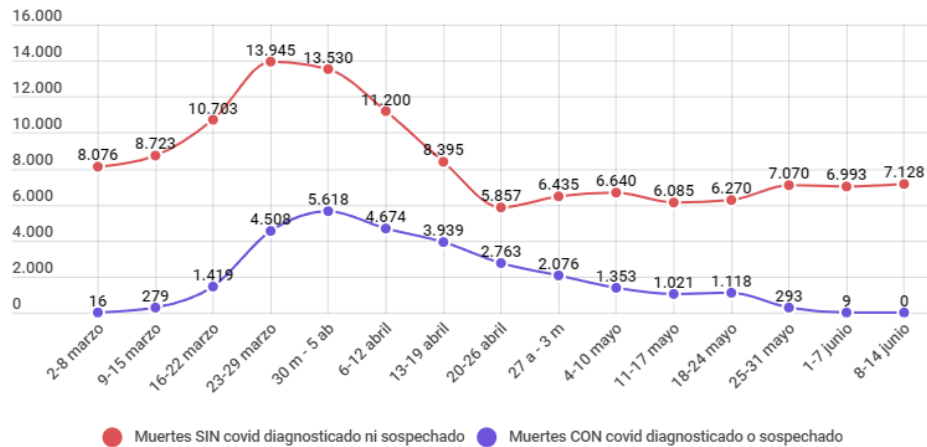
Son los medios, no los gobiernos los que han creado la convicción falsa de que todas las muertes o excesos de muertes han sido por covid.

Muertes semanales en España en marzo, abril, mayo y mitad de junio de 2020 CON covid diagnosticado o sospechado y SIN covid diagnosticado ni sospechado

Fuente

<https://www.epdata.es/muertes-coronavirus-relacion-total-fallecimientos-espana/2516dc1c-b979-4251-a2f0-5e1d9c2e06c4>

X @LucasLealMontes



El examen en el gráfico anterior de la subida de los muertos no debidos al covid refuerza la idea central del concepto de COVID PLUS: se ha incrementado enormemente el número de muertos NO POR COVID en marzo y abril en España (13.945, 13.530...)

Esto indica que la difusión del covid en marzo y abril en España fue acompañado de un ataque de otro tipo. El agresor o los agresores esperaban que ese exceso de muertes por otros medios (no covid) se camuflara por la mera existencia del covid mediante la propaganda mediática.

▶ PARTE 2. REFUTACIONES DE EXPLICACIONES PROPAGANDÍSTICAS

● A ello se añadieron, además, una serie de bots e infiltrados biólogos y periodistas q encubrieron el ataque mediante acusaciones a los profesionales de la salud de protocolos asesinos (una persona que sepa algo de matemáticas se da cuenta de que tal número de excesos de muertes

no los pueden producir los trabajadores sanitarios NI EN DIEZ AÑOS, si es que acaso lo intentasen).

● ABSURDA TEORÍA DE LOS PROTOCOLOS ASESINOS.

Según el exceso d muertes de Alemania, por esa teoría: en marzo-abril d 2020 (inicio del gran exceso d muertes) ALEMANIA APLICÓ UNOS PROTOCOLOS BUENÍSIMOS, PERO EN OCTUBRE EMPEZARON A CAMBIARLOS POR OTROS PROTOCOLOS ASESINOS. ABSURDO.



Otras cortinas de humo:

● las vacunas d la gripe de 2019 llevaban receptores, y esos receptores se activaron a través d torres d telefonía 5G

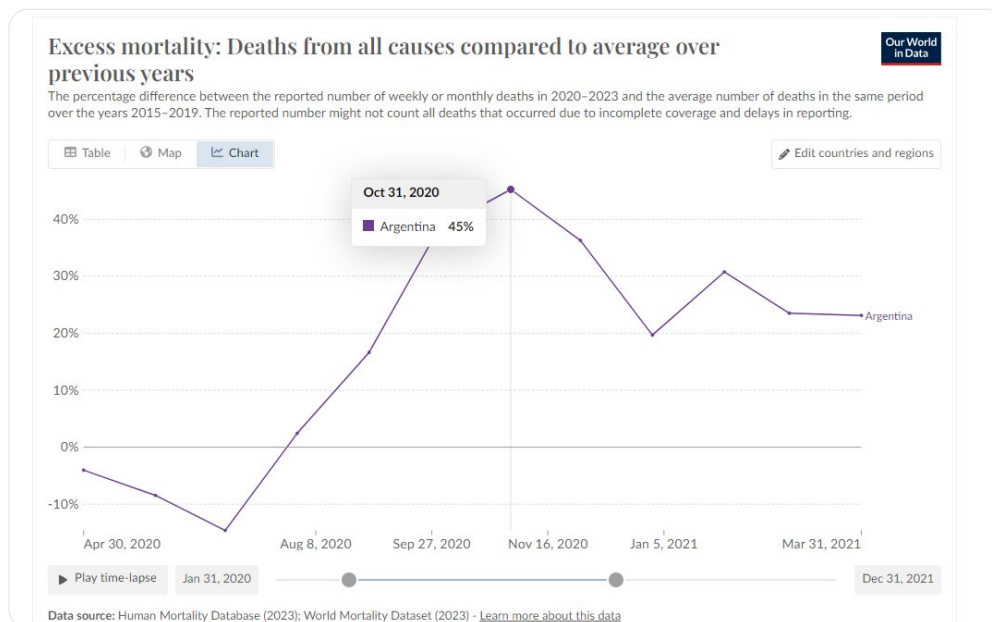
Esta teoría la creó Ricardo Delgado, un entrenador d fitness q se atribuyó ser experto tras un cursillo de 3 meses



Por otra parte, además de los inventos de Ricardo Delgado en cuanto al 5G, hay que tener en cuenta la siguiente

● REFUTACIÓN.

Argentina tuvo un pico semanal de 45% de exceso de muertes en octubre de 2020.

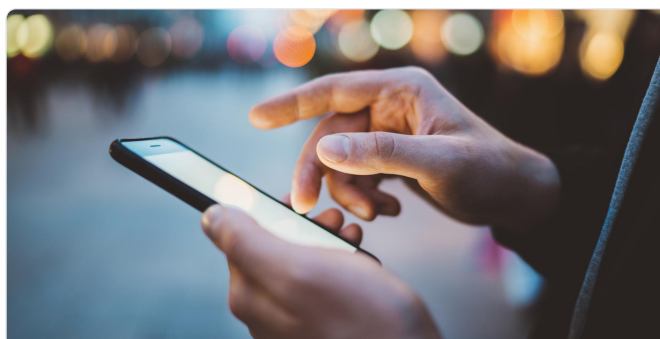


Sin embargo, en todo el año 2020, Argentina NO TUVO 5G.

LA PRIMERA LICITACIÓN PARA 5G LA HIZO EL GOBIERNO ARGENTINO EN AGOSTO DE 2023.

Por tanto, se podía conseguir un 45% de exceso de muertes sin necesidad de 5G.

Es decir, la explicación del 5G es falsa.



5G en Argentina: cuándo llega, dónde hay señal y funcionamiento | In...

La implementación del 5G en el territorio argentino dependerá de una adecuada articulación entre el gobierno, específicamente el Ente Nacional de Comunicaciones y las empresas de telecomunicaciones c...

<https://www.innovaciondigital360.com/es/ot/5g-en-argentina-cuando-llega-donde-ha...>

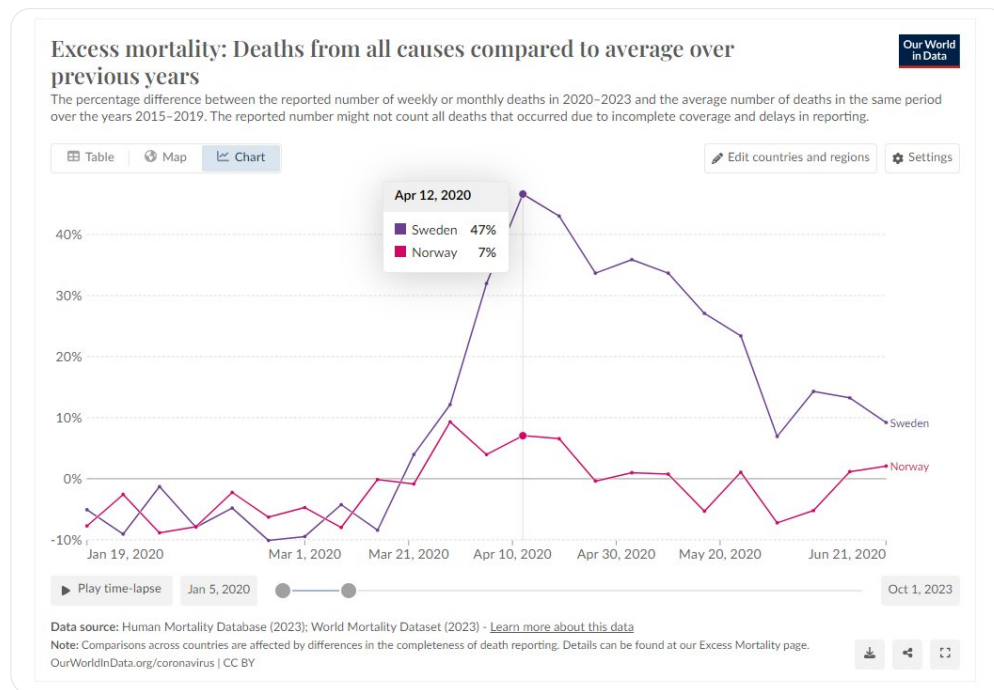
La buena noticia es que, luego de varios meses de espera, la última semana de agosto de 2023 el Gobierno dio luz verde al anuncio de la **licitación** del espectro radioeléctrico para la implementación de la **tecnología 5G en Argentina**. Esta medida es de suma importancia para el avance de las **telecomunicaciones** y traerá consigo un impacto económico crucial en el futuro inmediato. De acuerdo con fuentes de *Infobae*, los pliegos especifican que se subastarán **tres bloques de 100 MHz**, cada uno con un precio base de **350 millones de dólares**.

Lo mismo puede decirse de España:



● "Los confinamientos produjeron ese enorme exceso de muertes". FALSO.

Veamos un gráfico con las muertes de Noruega y Suecia:



Suecia prácticamente no hizo confinamiento, pero tuvo hasta un 47% de exceso semanal de muertes.

Noruega hizo un confinamiento estándar, pero solo llegó a un 9% semanal (atribuible al covid normal).

O sea: SIN CONFINAMIENTO: 47% DE EXCESO DE MUERTES.

CON CONFINAMIENTO: 9%.

Es decir, el confinamiento de Noruega no acarreó una parte considerable de exceso de muertes; el no confinamiento de Suecia, sí.

Esto niega que el confinamiento haya sido una fuente IMPORTANTE NI SUSTANCIAL de muertes.

Recuérdese que además Noruega y Suecia son países limítrofes.



Suecia sufrió un ataque de COVID PLUS. Noruega, no.





Johan Giesecke, máximo epidemiólogo sueco: "El coronavirus se pr...

El experto, uno de los más destacados del mundo y arquitecto de la estrategia del país nórdico, cuestiona a quienes dicen que Suecia no está haciendo nada para frenar la pandemia, defiende el camino ...

<https://www.infobae.com/america/mundo/2020/05/09/johan-giesecke-maximo-epide...>

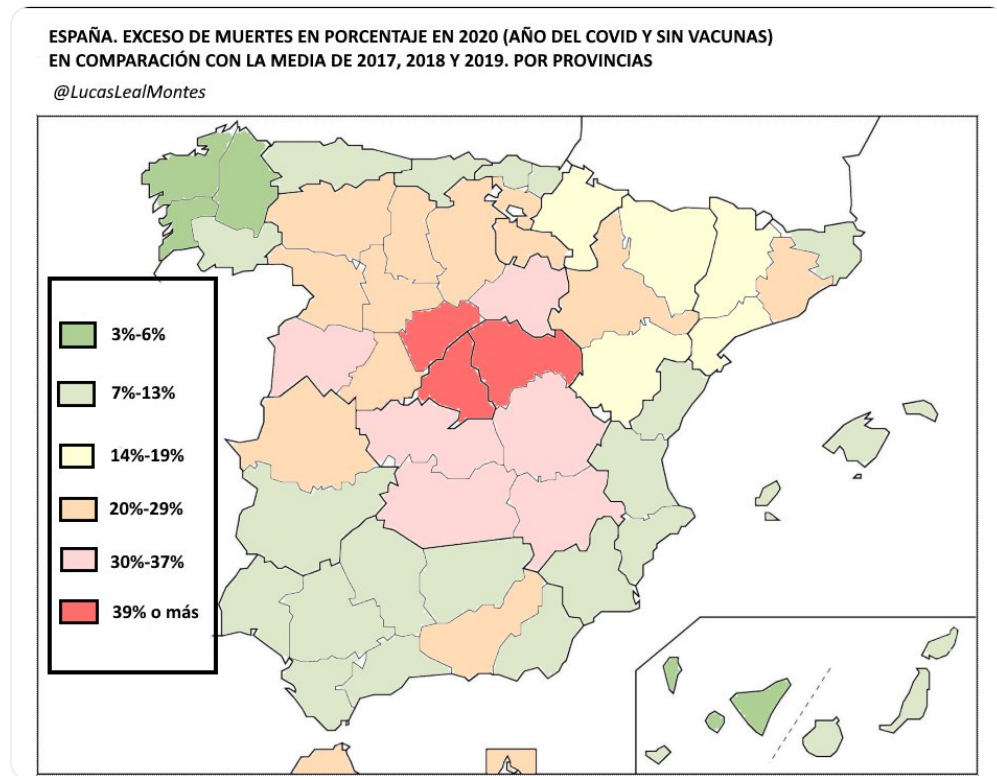
- El 12 de marzo, se anunció el **cierre nacional de sus fronteras**, efectivo a partir de las 18 horas del mismo día. **Durante dos semanas, las escuelas, jardines de infancia, gimnasios, peluquerías, etc. estaban cerrados. Los eventos y reuniones deportivas y culturales estaban prohibidos y se aplicaron restricciones a los restaurantes.**^[18] Estas medidas estaban en línea con las introducidas en otros países europeos como **Dinamarca** e **Italia**. El mismo día, **Noruega** tuvo su primera muerte debido al virus COVID-19. La víctima era una persona mayor que murió en el Hospital de la Universidad de Oslo.^[19]
- A partir del 13 de marzo, **Noruega prohibió las visitas a través del aeropuerto de Oslo**. De todos modos, están permitidos los viajes de ciudadanos noruegos y **nórdicos**, los residentes extranjeros en **Noruega** y las personas que continúan a otro país.^[20]

En Suecia rige lo que sus autoridades definieron como **un “confinamiento suave”**, basado, fundamentalmente, en la confianza que existe entre la población y entre esta y el Gobierno y sus instituciones. Por eso, **las restricciones son limitadas: se encuentran prohibidas solo las reuniones de más de 50 personas, y aunque las universidades están cerradas, no lo están los jardines de infantes ni las escuelas de los niños. Tampoco están cerrados los restaurantes ni los bares, aunque solo se admiten personas sentadas en las mesas, que deben estar a no menos de dos metros de distancia. Al igual que las fronteras, las peluquerías, los cines, los teatros, los gimnasios y los parques permanecen abiertos.**

▶ **PARTE III. PRECISIÓN D LOS ATAQUES D COVID PLUS POR ZONAS GEOGRÁFICAS MUERTES EN ESPAÑA EN 2020**

El ejemplo de España nos permitirá ahondar más en la distribución del COVID PLUS y la IMPOSIBILIDAD D Q LAS ENORMES DIFERENCIAS EN EXCESOS DE MUERTES SE PRODUJERAN D MANERA NATURAL.

Este es el mapa de España con indicación del exceso de muertes en 2020 en cada provincia. Observen las enormes diferencias dentro de la zona peninsular, y cómo se pueden localizar dos focos de irradiación o expansión, uno en Madrid y otro más leve en Barcelona.



La observación del mapa anterior da idea de una actuación humana, artificial, que ataca mucho más a la zona central que a las periféricas.

En las tablas que se pueden ver aquí he agrupado las zonas según su semejanza en exceso de muertes en 2020.

España. Exceso de muertes en 2020 Respecto a la media de 2017, 2018 y 2019. Total nacional y provincias.					
X @LucasLealMontes					
Fuentes https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=35176					
Distancia a Madrid: https://es.distance.to					
	Exceso de muertes en % en 2020	Distancia A Madrid En Km		Exceso de muertes en % en 2020	Distancia A Madrid En Km
Total Nacional	19 %				
15 Coruña, La	3 %	509	24 León	25 %	311
27 Lugo	3 %	431	49 Zamora	21 %	210
32 Orense	10 %	408	37 Salamanca	32 %	176
36 Pontevedra	6 %	469	10 Cáceres	25 %	251
33 Asturias	13 %	373	06 Badajoz	11 %	328
39 Cantabria	9 %	339	12 Castellón	7 %	315
48 Vizcaya	13 %	323	46 Valencia	11 %	302
20 Guipúzcoa	13 %	353	03 Alicante	11 %	359
31 Navarra	18 %	317	30 Murcia	10 %	349
50 Zaragoza	23 %	274	21 Huelva	8 %	449
22 Huesca	16 %	335	41 Sevilla	11 %	390
44 Teruel	19 %	220	11 Cádiz	12 %	488
08 Barcelona	27 %	504	14 Córdoba	8 %	297
43 Tarragona	16 %	424	23 Jaén	12 %	294
25 Lérida	15 %	386	29 Málaga	11 %	416
17 Girona	13 %	572	18 Granada	19 %	359
34 Palencia	22 %	190	04 Almería	9 %	412
09 Burgos	23 %	214	51 Ceuta	21 %	523
01 Álava	20 %	283	52 Melilla	22 %	574
26 Rioja, La	20 %	250	07 Baleares	7 %	549
47 Valladolid	26 %	162	38 Santa Cruz de Tenerife	5 %	1756
05 Ávila	24 %	88	35 Palmas, Las	8 %	1740
40 Segovia	41 %	69			
28 Madrid	44 %	0			
42 Soria	37 %	182			
19 Guadalupe	39 %	107			
45 Toledo	30 %	68			
16 Cuenca	31 %	138			
13 Ciudad Real	33 %	162			
02 Albacete	33 %	223			

Notas:

Fuente: [Instituto Nacional de Estadística
https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=35176](https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=35176)

Coefficiente de correlación
Entre el exceso de muertes
y la distancia a Madrid

-0,515358

El mapa y la tabla son maneras complementarias de ver lo mismo:
el gran aumento de muertes se produce en el centro de la península, y va disminuyendo progresivamente a medida que nos vamos acercando a la periferia.

Las islas tienen un exceso de muertes que podría producirse en un año normal.
Nótese que, según el coeficiente de correlación, que es de -0,5, hay una relación INVERSA entre los excesos de muertes y la distancia a Madrid (centro peninsular),

es decir, a MÁS DISTANCIA A MADRID, MENOS MUERTES.
Si bien hay leves irregularidades en esta relación (ver especialmente Salamanca y Granada, que pudieron sufrir una "atención especial" por parte de los autores del COVID PLUS), la tendencia es evidente e implica algo NO NATURAL.

👉 A continuación veremos algunas posibles explicaciones a esta zonificación (las excusas de los medios para pasar por alto la evidente acción ARTIFICIAL Y EXTRANJERA) e iremos viendo que NO SON VÁLIDAS.

■ "PROTOCOLOS ASESINOS".
Muchos medios nos han venido sugiriendo que los protocolos han sido elaborados POR CADA COMUNIDAD, cosa que les ha servido para su campaña anti Comunidad de Madrid (o sea, anti Ayuso).
Pues bien: aceptemos que cada Comunidad tuvo su protocolo.

Entonces, resulta que, con los mismos protocolos, dentro de Galicia, Orense tiene el triple de exceso de muertes (+10%) que La Coruña y Lugo (+3%).
Con los mismos protocolos, dentro de Extremadura, Badajoz (+11%) tiene menos de la mitad de exceso de muertes de Cáceres (+25%)

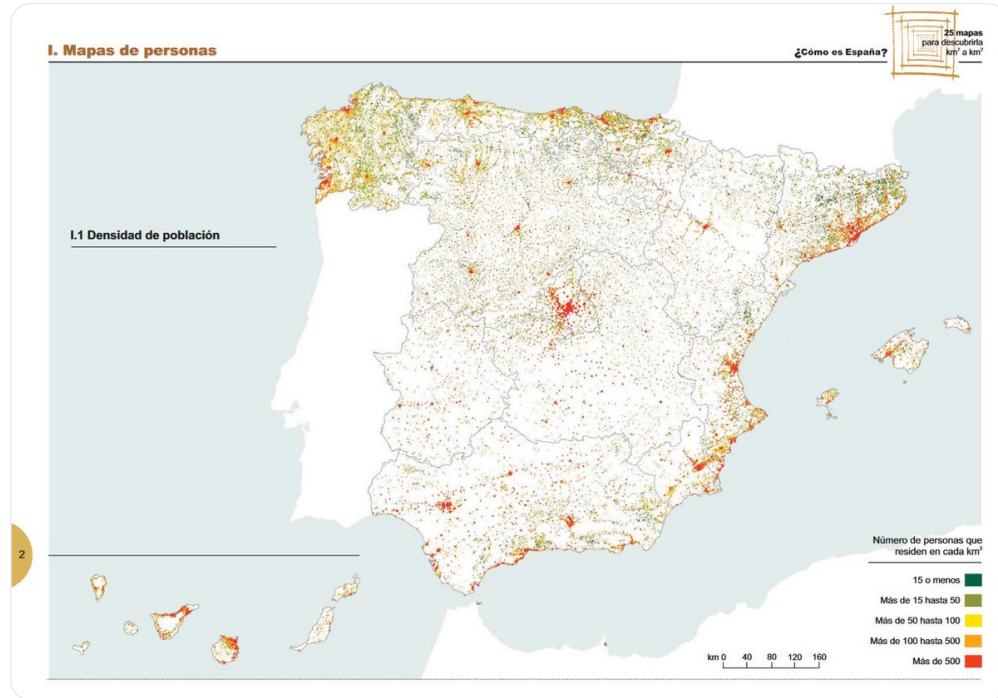
Con los mismos protocolos, dentro de Castilla y León, Segovia tiene casi el doble de exceso de muertes (+41%) que Burgos (+23%).
De manera que los protocolos NO explican las enorme diferencia de mortalidad. Porque, en contra de lo que dicen algunos, no hubo protocolos "asesinos".

■ "Las provincias con más densidad de población tienen más exceso de muertes en 2020".

NO SUCEDE ASÍ. Tenía que suceder así si la pandemia hubiese sido natural, pero en realidad fue COVID PLUS, o sea artificial.

Una mera inspección visual de este mapa permite comprobar que, como norma, las grandes aglomeraciones de población en España NO han implicado los mayores excesos de muertes en 2020.

Se cumple para Madrid, pero no para La Coruña, Sevilla, Vizcaya, Málaga, Murcia, Valencia...



Fuente:

Fuente:



Y además vamos a verlo con números.

Como se ve, la correlación es cero (0).

O, dicho de otro modo: NO EXISTE NINGUNA RELACIÓN ENTRE LA DENSIDAD DE POBLACIÓN Y EL EXCESO DE MUERTES EN EL AÑO DE APARICIÓN DEL COVID (recuerden: año sin vacunas).

España. Exceso de muertes en 2020 respecto a la media De 2017, 2018 y 2019.					
Y relación con la densidad de población					
Fuente	https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=35176				
	X @LucasLealMontes				
		Exceso de muertes en % en 2020	Densidad de Población hab/Km2		
	Total Nacional	19 %	92		
Noroeste/Norte	15 Coruña, La	3 %	141	24 León	25 %
	27 Lugo	3 %	39	49 Zamora	21 %
	32 Orense	10 %	42	37 Salamanca	32 %
	36 Pontevedra	6 %	469	10 Cáceres	25 %
	33 Asturias	13 %	210	06 Badajoz	11 %
	39 Cantabria	9 %	110	12 Castellón	7 %
	48 Vizcaya	13 %	523	46 Valencia	11 %
	20 Guipúzcoa	13 %	367	03 Alicante	11 %
	31 Navarra	18 %	64	30 Murcia	10 %
	50 Zaragoza	23 %	56	21 Huelva	8 %
Noreste	22 Huesca	16 %	14	41 Sevilla	11 %
	44 Teruel	19 %	21	11 Cádiz	12 %
	08 Barcelona	27 %	743	14 Córdoba	8 %
	43 Tarragona	16 %	79	23 Jaén	12 %
	25 Liria	15 %	96	29 Málaga	11 %
	17 Girona	13 %	132	18 Granada	19 %
	34 Palencia	22 %	20	04 Almería	9 %
	09 Burgos	23 %	25	51 Ceuta	21 %
	01 Álava	20 %	110	52 Melilla	22 %
	26 Rioja, La	20 %	63	07 Baleares	7 %
Centro/Norte	47 Valladolid	26 %	48	38 Santa Cruz de Tenerife	5 %
	05 Ávila	24 %	20	35 Palmas, Las	8 %
	40 Segovia	43 %	29		
	28 Madrid	44 %	845		
	42 Soria	37 %	6		
	19 Guadalupe	39 %	21		
	45 Toledo	30 %	48		
	16 Cuenca	31 %	11		
	13 Ciudad Real	33 %	25		
	02 Albacete	33 %	26		
Centros					
Notas:				Coefficiente de correlación Entre el exceso de muertes y la densidad de población	0,06
Fuente:					
Instituto Nacional de Estadística					
https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=35176					
Centro/Sur					

Así, vemos provincias de escasísima densidad de población pero que tienen mucho exceso de muertes:

Guadalajara 21 hab/Km2. 39% EM

Malaga: 231 hab/Km2. 11% EM

Pontevedra: 469 hab/Km2. 6% EM

Esto tira por tierra una de las verdades elementales enunciadas por los epidemiólogos, a saber:

ENFERMEDAD Y MÁS MUERTES".

Como esto no se cumple, vemos que la cantidad de los efectos (muertes) NO PUEDEN DEBERSE A UNA EPIDEMIA NATURAL, SINO QUE HA TENIDO QUE HABER UNA ACTUACIÓN ARTIFICIAL (HUMANA) QUE HAYA SIDO LA CAUSA PRINCIPAL DE LAS MUERTES: ES LO QUE LLAMO COVID PLUS.

■ La tercera (y última) aserción que ha aparecido en los medios y que es también un axioma de la epidemiología es "LAS POBLACIONES ENVEJECIDAS TIENEN PEORES EFECTOS (Y POR TANTO MÁS MUERTES) CUANDO HAY UNA EPIDEMIA".

Vamos a averiguar si esto se cumplió en 2020 en España.

Usamos el porcentaje de la población provincial de 65 o más años, según el INE a fecha 1 de enero de 2020.

LA CORRELACIÓN ENTRE EL EXCESO DE MUERTES Y EL PORCENTAJE DE PERSONAS DE 65 O MÁS AÑOS ES DE 0,08, OSEA, 0,1, O SEA NULA, COMPLETAMENTE NULA.

España. Exceso de muertes en 2020 respecto a la media De 2017, 2018 y 2019.							
Fuente	Y relación con el envejecimiento de la población https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=35176 X @LucasLealMontes						
		Exceso de muertes en % en 2020	Porcentaje de Personas de 65 años o más			Exceso de muertes en % en 2020	Porcentaje de Personas de 65 años o más
	Total Nacional	19 %	19		24 León	25 %	27
	15 Coruña, La	3 %	25		49 Zamora	21 %	31
	27 Lugo	3 %	29		37 Salamanca	32 %	27
	32 Orense	10 %	31		10 Cáceres	25 %	23
	36 Pontevedra	6 %	22	Oeste	06 Badajoz	11 %	19
	33 Asturias	13 %	26		12 Castellón	7 %	19
	39 Cantabria	9 %	22		46 Valencia	11 %	19
Noroeste/Norte	48 Vizcaya	13 %	23		03 Alicante	13 %	20
	20 Guipúzcoa	13 %	22	Este	30 Murcia	10 %	16
	31 Navarra	18 %	20		21 Huelva	8 %	17
	50 Zaragoza	23 %	21		41 Sevilla	11 %	23
	22 Huesca	16 %	24		11 Cádiz	12 %	16
	44 Teruel	19 %	24		14 Córdoba	8 %	19
	08 Barcelona	27 %	19		23 Jaén	12 %	19
	43 Tarragona	16 %	19		29 Málaga	11 %	17
Noreste	25 Lérida	15 %	19		18 Granada	19 %	18
	17 Girona	13 %	19		04 Almería	9 %	15
	34 Palencia	22 %	25		51 Ceuta	21 %	12
	09 Burgos	23 %	24	Sur	52 Melilla	22 %	10
	01 Álava	20 %	21		07 Baleares	7 %	16
Centro/Norte	26 Rioja, La	20 %	21		38 Santa Cruz de Tenerife	5 %	17
	47 Valladolid	26 %	23	Islas	35 Palmas, Las	8 %	15
	05 Ávila	24 %	26				
	40 Segovia	41 %	23			Coefficiente de correlación	
	28 Madrid	44 %	18			Entre el exceso de muertes	
	42 Soria	37 %	26			y el envejecimiento de	
	19 Guadalajara	39 %	16		Notas:	La población	0,08
	45 Toledo	30 %	18		Instituto Nacional de Estadística		
	16 Cuenca	31 %	23		https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=35176		
Centro/Sur	13 Ciudad Real	33 %	20				
	02 Albacete	33 %	19				

Es decir, no se cumple q por tener más población anciana haya habido más muertes (por todas las causas) en las provincias d España. ES INDIFERENTE.

Orense, con 31% d población anciana, 10% de EM

▶ RESUMEN:

1 que los mismos protocolos dentro de una misma Comunidad Autónoma en 2020 han tenido diferentes excesos de muertes (ver posts 45 y 46) => NO HAN EXISTIDO LOS PROTOCOLOS ASESINOS.

2 El exceso de muertes en 2020 es INDEPENDIENTE de la densidad de población (ver posts 47 a 53)
=> Las diversas cantidades de muertes no son propias de una epidemia natural. HAY OTRAS CAUSAS.

3 El exceso de muertes en 2020 es INDEPENDIENTE del porcentaje de personas vulnerables de cada provincia (de 65 años o más) => no es propio de una pandemia natural => HAY OTRAS CAUSAS. COVID PLUS.

4 La única variable influyente es la distancia al centro de la península => Ha habido un ataque artificial de carácter geográfico, semejante a un "bombardeo" de carácter vectorial (más intenso en el centro, disminuyendo a medida que aumenta la distancia al centro del ataque.

• • •