



Il titolo si rifà a *Noi e il nostro corpo*, opuscolo del Collettivo per la salute delle donne di Boston negli anni '70, diventato poi il libro punto di riferimento mondiale per la salute femminile non medicalizzata.

Siamo in guerra contro un virus? Indossiamo l'uniforme-mascherina, veniamo arruolati per i "vaccini", osserviamo il coprifuoco e i razionamenti di beni e servizi, denunciando i traditori che non si adeguano alla fine degli incontri e degli spostamenti, del lavoro per moltissimi? È questo il modo di mantenere la salute?

Questo opuscolo vuole divulgare le conoscenze sul virus Sars-Cov-2 e la malattia Covid-19 che causa, dopo un anno di "pandemia" in cui è evidente la volontà di mantenere una situazione emergenziale per motivi che nulla hanno a che fare con la tutela sanitaria.

La Covid-19 è una malattia curabile senza ricovero ospedaliero se presa in tempo. I medici di *Ippocrate* hanno curato il 100% dei loro pazienti a casa (<http://www.ippocrate.org>; vedi anche

<https://www.facebook.com/groups/terapiadomiciliarecovid19>). Le medicine necessarie sono diverse per ogni fase della malattia ma si tratta comunque di farmaci non particolarmente sofisticati né costosi, come il plasma di chi ha superato la malattia (plasma iperimmune) e l'idrossiclorochina, un derivato del chinino. Questo farmaco è stato ingiustamente accusato dalle autorità sanitarie di effetti collaterali peggiori della malattia che può curare e sconsigliato o addirittura proibito da AIFA, EMA, OMS (poi tornate sui loro passi), mentre secondo Harvey Risch, professore di epidemiologia a Yale, l'uso di idrossiclorochina avrebbe potuto evitare almeno metà delle morti negli USA. Il boicottaggio di un farmaco efficace – ma fuori brevetto, così come il plasma dei guariti – è molto grave e indica che siamo in una fase del capitalismo in cui la concentrazione della ricchezza è arrivata al punto in cui le multinazionali (innanzitutto quelle farmaceutiche e informatiche) ormai possono dettare agli Stati le politiche che garantiscono i loro profitti.



1) I morti e le statistiche

In Italia i morti del 2020 sono stati in eccesso rispetto a quelli del 2019: 110.257 decessi in più, di cui 75.891 positivi al Covid (ma avevano per il 97% altre gravi patologie), e quindi (almeno) 24.635 dovuti invece alle misure emergenziali che hanno azzerato i servizi sanitari per tutte le altre patologie e della stessa paura di andare in pronto soccorso per il rischio di contrarre il Covid. Agli inizi del 2020 la pratica di ventilazione forzata precoce – che era contraria agli usi negli ospedali italiani – ha causato morti per bruciatura dei polmoni. Scrive un medico di base, Grazia Dondini: “In sintesi: le polmoniti atipiche non sono state più trattate con antibiotico, i pazienti lasciati soli, abbandonati a sé stessi a domicilio. Ovviamente dopo 7-10 giorni, con la cascata di citochine e l’amplificazione del processo infiammatorio, arrivavano in ospedale in fin di vita. Poi, la ventilazione meccanica ha fatto il resto. Io ho continuato a fare quello che ho sempre fatto, rischiando anche denunce per epidemia colposa e non ho avuto né un decesso, né un

Arthur Firstenberg: *La tempesta invisibile. Storia dell'inquinamento elettrico*. Bibliotheka.

Angelo Gino Levis: Effetti biologici e sanitari a breve e a lungo termine delle radiofrequenze e delle microonde.

http://nomuos.org/documents/Levis_effetti_biologici_microonde.pdf.

A più di un anno dall’inizio della “pandemia” la gente è ancora confusa e impaurita. Perché? Si tratta di *disinformazione*, di un uso dei media da parte del potere politico ed economico teso a creare panico e a imporre misure inutili dal punto di vista sanitario, che hanno invece il fine di togliere libertà e spingerci verso una disumana società “digitale”. Invece di vivere: star davanti a uno schermo per garantire profitti al settore informatico che ci può continuamente sorvegliare. Invece di preservare la salute: essere vulnerabili alle malattie per garantire profitti alle case farmaceutiche.

È stata creata un’emergenza che, a causa delle misure adottate dai governi, ha provocato molte più vittime della stessa malattia Covid-19. I colpevoli dovranno rispondere delle loro azioni.

metri, il taglio degli alberi per una migliore trasmissione, permette la moltiplicazione di RFID in tutti gli oggetti, ovvero di trasmettitori su radiofrequenze, con un controllo capillare degli spostamenti e delle attività delle persone, e un finora impensabile disturbo a tutti gli esseri viventi (insetti, cetacei, uccelli soprattutto nelle migrazioni...) perché le onde elettromagnetiche interferiscono con i meccanismi biologici dell'orientamento e persino della respirazione cellulare. È un piano mostruoso, l'attacco finale alla vita da parte delle grandi aziende del capitale internazionale.

È questa è "la nuova realtà": i governi non agiscono per il nostro bene ma scopertamente per il bene delle grandi aziende. È una prospettiva dolorosa, difficile da accettare, e si tende a rifiutarla, a ritenerla falsa, a prendersela con chi ne parla non diversamente dalle donne vittime di violenza che difendono il loro partner. L'idea che un'autorità possa non volere affatto il nostro bene sembra inaccettabile per moltissime persone adulte, che si comportano come bambini incapaci di credere che i genitori possano essere anche delle persone inaffidabili, indifferenti o crudeli. Ma prima o poi le donne maltrattate capiscono la situazione e i bambini crescono: prima o poi gli oppressi si ribellano.

Conclusione: Gli assalti alla nostra salute si moltiplicano con le "soluzioni" digitali alla crisi Covid. Se la sanità diventa un mercato, non conviene più mantenere la salute della popolazione: chi si ammala fa fare profitti, chi è sano no. Le "emergenze sanitarie" aumentano i controlli sulla popolazione (come la proposta di moneta solo elettronica).

Fonti: <https://www.ats-milano.it/portale/Ats/Carta-dei-Servizi/Guida-ai-servizi/Cellulari>

ricovero in terapia intensiva". *Il semplicissimus* stima che i morti a causa delle misure di lockdown siano stati il doppio di quelli per la malattia. In ogni caso le cifre dei "morti Covid" sono fortemente esagerate, perché l'Istituto superiore di sanità (ISS) vi ha raggruppato tutte le morti di persone decedute e risultate positive al virus della Covid-19 (con "positività al test molecolare standard"). Questi 106.789 morti (dati al 30.3.21) avevano però nella stragrande maggioranza molte altre malattie: solo il 3% di un campione di deceduti non ne aveva alcuna, e due terzi ne avevano tre o più. L'età media al decesso di tutti i "casi" è di 81 anni, uguale all'aspettativa di vita della popolazione italiana maschile nel 2019, inferiore di 4,3 anni all'aspettativa femminile. Da questi dati si capisce che il rischio di morire CON il (e non A CAUSA DEL) Covid è fortemente differenziato per età e stato di salute pregresso. Questa malattia è paragonabile a una forma particolarmente aggressiva di influenza, che anch'essa può essere mortale per chi è indebolito da malattie molto più gravi o dalla vecchiaia. Per Giulio Tarro si tratta di un "virus asintomatico nel 90-95% dei casi, oggi endemico e che può essere efficacemente affrontato, anche quando colpisce gli anziani, con tempestive cure". Scrive il dott. Rango: "il Covid è una malattia di cui non si muore mai se curata adeguatamente entro i primi 3 o 4 giorni dalla manifestazione dei sintomi. Su più di 4.000 casi trattati dal Centro Assistenza Ippocrate ne abbiamo perduti due, Cesare e Pietro, purtroppo arrivati da noi troppo tardi e gravati da patologie pregresse". Come l'influenza, anche il Covid presenta stagionalità: scompare con il caldo e torna ai primi freddi. L'obiettivo di eliminare il virus non è realistico, e per la sua capacità di mutare con frequenza è illusorio anche pensare di trovare un vaccino efficace e duraturo.

Conclusione: Le statistiche sulla mortalità sono state gonfiate in Italia e all'estero, le terapie sbagliate sono state promosse e quelle efficaci invece contrastate dalle autorità, evidentemente per soddisfare interessi diversi dalla salute pubblica. La Covid-19 si può curare, non è necessario andare in ospedale ma la diagnosi deve essere precoce.

Fonti: Mauro Rango: *Guarire il Covid-19 a casa: manuale per terapia domiciliare personalizzata*. Movimento Ippocrate.

Giulio Tarro e Francesco Santoianni. *EMERGENZA COVID. Dal lockdown alla vaccinazione di massa: cosa, invece, si sarebbe potuto - e si può - fare*. Ilmiolibro.

Karina Reiss e Sucharit Bhakdi: *Corona falso allarme? Fatti e cifre sul Covid-19*. Nuova IPSA.

<https://sinistrainrete.info/articoli-brevi/20215-ilsemplicissimo-quei-conti-che-non-tornano-mai.html>

https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_30_marzo_2021.pdf

2) I “casi” e i tamponi diagnostici

Sono gonfiate anche le statistiche sull'incidenza della malattia, perché si considerano “casi” tutti coloro che, sottoposti a tamponi PCR, risultano positivi, mentre gli stessi produttori dei tamponi sconsigliano di usarli per diagnosticare la malattia se la persona non ha sintomi. La grandissima maggioranza dei “casi” infatti non sono malati. Eppure, il loro numero, che dipende solo dal numero di tamponi effettuati, è fondamentale nel decidere il colore delle regioni. Oltre i 24 cicli (valore che dovrebbe essere indicato sul foglio del risultato come CT) la positività al tampone è verosimilmente falsa: ogni ciclo amplifica il

l'esatto contrario di quello che al nostro corpo serve per mantenere un sistema immunitario allenato e reattivo che ci può difendere dalla Covid-19 come dalle altre malattie. Per il dott. Tarro, il Covid “non è una condanna biblica ma una delle tantissime epidemie che sono servite a fortificare il nostro sistema immunitario; il quale, sia detto per inciso, va a pezzi se, come delle larve, stiamo rintanati a casa e, per di più a tremare di paura per le apocalittiche sciocchezze che ci raccontano in TV”.

Fonti: <https://www.primarydoctor.org/covid-19-is-a-lack-of-nutrients>
Manfred Spitzer: *Emergenza smartphone. I pericoli per la salute, la crescita e la società*. Corbaccio.

9) La società informatica e i rischi del 5G (e 4-3-2G)

Ci dicono che le vaccinazioni del futuro avverranno tutte con un microchip. Questo fa parte della crescente digitalizzazione della vita, in genere esaltata e difficilmente temuta per i pesanti risvolti – accertati da numerosissime ricerche – che l'uso dell'informatica ha sulla salute: mettersi una ricetrasmittente sottopelle significa danneggiare il funzionamento dell'organismo, nello stesso modo in cui lo danneggiano le onde elettromagnetiche dei cellulari. E significa essere controllabili a distanza, anche se ovviamente “per il nostro bene”, cioè con la scusa della “telemedicina”.

Anche questa sarà un business: l'Organizzazione mondiale del commercio spinge perché la sanità diventi un mercato, mentre il Forum economico mondiale vuole che i governi finanzino il progetto di Grande resettaggio che prevede la diffusione di apparecchi comunicanti tramite le frequenze dette 5G (di quinta generazione), ancora più invasive sui corpi di quelle delle G precedenti, che nemmeno sostituiscono ma alle quali si aggiungono. Il 5G richiede il posizionamento di antenne ogni 50

libertà di movimento e di attività produttiva, in quanto misura sproporzionata al fine di contenere una malattia assolutamente normale, molto meno nociva di tante altre, come ad esempio i tumori, che sono correlati all'immissione nell'ambiente di prodotti inquinanti ma di cui i governi scarsamente si preoccupano. Il "passaporto vaccinale" per spostarsi e per fare altre attività è un delirio da totalitarismo delle multinazionali di Big Pharma: implica la violazione della privacy su dati sanitari e la discriminazione nei diritti costituzionali in base allo stato di salute e in base all'assunzione di un prodotto sperimentale per una malattia curabile.

Per la difesa legale agevolata: www.comicost.it; www.milleavvocati.it; www.iostoconl'avvocatopolacco.it; www.rinascimentoitalia.it; www.movimentolibertario.com (con video su Youtube).

8) La prevenzione

Di fronte a ogni malattia il nostro corpo è in grado di resistere quanto più è sano, quanto più viviamo in ambienti sani e mangiamo sostanze nutrienti e... sane! La salute fisica si basa anche sul senso di soddisfazione per la propria esistenza, cosa che l'isolamento sociale e l'eccessivo uso di computer e telefonini minano alla base.

La luce solare permette al nostro corpo di sintetizzare l'indispensabile vitamina D, che alcune ricerche indicano come il nutriente base per combattere l'infezione Covid-19. Il movimento fisico, il buonumore, la soddisfazione per le proprie attività rafforzano il sistema immunitario, che è generalmente in grado di sconfiggere virus e batteri con cui entriamo in contatto, Covid incluso. Le misure imposte o indicate dalle autorità, come indossare guanti, mascherine, usare gel sterilizzante (e tossico: bisognerebbe lavarsi subito le mani), astenersi dal contatto fisico e persino dall'incontrare altre persone, rappresentano invece

materiale genetico fino a trovare tracce infinitesimali di pezzi di virus ormai inerte.

È importante sapere che non è vero che gli "asintomatici" possano trasmettere il virus con incontri e contatti di vita quotidiana: se la carica virale in una persona è bassa, la trasmissione non è possibile per il Covid come per tutte le altre malattie virali. Per il dott. Tarro la contagiosità parte solo da due giorni prima dell'arrivo dei sintomi (se arrivano). Il tracciamento attraverso i contatti di una persona "positiva" – o persino malata – sono una grave violazione della privacy, e preparano il terreno per la sorveglianza totale che l'Internet delle cose (5G) permetterà.

Conclusione: Le statistiche sui malati sono state gonfiate per creare un clima di allarme in una vera e propria strategia della tensione sanitaria, mettendo i cittadini gli uni contro gli altri con la paura dei "positivi".

3) I cosiddetti "vaccini"

Il Sars-Cov-2, causa della malattia Covid-19, appartiene alla famiglia dei coronavirus, parente di quella dei virus dell'influenza. È soggetto a frequenti mutazioni come tutti i virus predetti, cosa che rende vana la ricerca di un vaccino: è impossibile che risulti valido per tutte le sue presenti e future varianti. I processi di validazione per un vaccino devono durare anni, non mesi, ed è scandaloso che le multinazionali farmaceutiche abbiano potuto saltare le normali verifiche di non nocività, garantendosi profitti miliardari.

In Italia non sono nemmeno commercializzati vaccini veri e propri (che pure altri paesi stanno producendo), cioè il "vaccino" anti-Covid non contiene virus indeboliti. Chi viene vaccinato partecipa alla fase tre della sperimentazione di questi preparati, che sono terapie geniche che

introducono mRNA estraneo all'organismo. Autorevoli scienziati hanno chiesto la fine di questi esperimenti, non solo per le morti avvenute a seguito delle inoculazioni, ma perché temono effetti mutageni, infertilità (negli Usa ai "vaccinandi" viene consigliato di congelare lo sperma), malattie autoimmuni.

Nel foglietto illustrativo Pfizer (a inizio marzo 87% delle dosi inoculate in Italia) si legge: "Come per tutti i vaccini, il ciclo di vaccinazione a 2 dosi con Comirnaty potrebbe non proteggere completamente tutti coloro che lo ricevono, e la durata della protezione non è nota". Le autorità quindi coerentemente (nella loro logica repressiva) hanno stabilito che il "vaccino" non esime dall'adozione delle misure imposte come mascherine e distanziamento sociale. L'unica immunità garantita è quella penale per i produttori e somministratori in caso di danni, per nulla rari: vedi la raccolta di "eventi avversi" in

<https://www.comilva.org/bollettino-basato-su-eventi-italia>. E nessuno testa prima i "vaccinandi" per sapere se sono già immuni essendo entrati in contatto con il virus e avendolo sconfitto!

Il virologo Geert Vanden Bossche, collaboratore della Fondazione Bill e Melinda Gates – quindi non sospetto di "complotto" –, ne ha chiesto il ritiro perché se i vaccini sperimentali sono efficaci e proteggono da una variante del virus, distribuirli durante una pandemia facilita le mutazioni più pericolose del virus. Inoltre, esiste il rischio di ADE (potenziamento anticorpo-dipendente), cioè che all'incontro con il virus gli anticorpi accumulati per la vaccinazione potenzino la malattia.

Scrivono Mamone Capria: "Da quando, il 31 dicembre 2020, è cominciata in Italia la distribuzione del vaccino anti-covid-19 della Pfizer (l'inizio della campagna vaccinale dell'UE, il *Vaccine Day*, era stato il 27), i principali mezzi di informazione hanno rafforzato la propria vocazione di agenzie di propaganda, continuando a perpetuare nella popolazione incertezza e paura sulle trasformazioni del Covid-19 (le cosiddette

7) Gli obblighi illegittimi

Tutte le multe volte a limitare la libertà di muoversi sul territorio e di incontrarsi con chi si vuole sono anticostituzionali. Fare ricorso contro una multa è facile: non serve un avvocato, basta spedire entro 30 giorni le proprie ragioni.

Già l'anno scorso sono cominciate le sentenze assolutorie perché un DPCM non può disporre alcuna limitazione della libertà personale, che è inviolabile. Lo "stato di emergenza" è illegittimo (Frosinone, giudice di pace, sent. 516/2020). Per il tribunale di Reggio Emilia: "Nel nostro ordinamento giuridico l'obbligo di permanenza domiciliare consiste in una sanzione penale restrittiva della libertà personale che viene irrogata dal giudice penale per alcuni reati" (sent. 54/2021). I decreti del presidente del Consiglio non possono limitare né impedire l'esercizio dei diritti costituzionalmente garantiti: libertà personale (art. 13 Cost.), libertà di riunione (art. 17 Cost.), libertà di iniziativa economica privata (art. 41 Cost.), diritto al lavoro (artt. 4 e 35 ss. Cost.), diritto all'istruzione e alla cultura (art. 34 Cost.), libertà di culto (art. 19 Cost.)

Il decreto-legge di Draghi che obbliga a vaccinarsi chi esercita una professione sanitaria è contrario al codice di Norimberga emanato alla fine della guerra contro i crimini nazisti, nella parte in cui proibisce la sperimentazione medica su soggetti non consenzienti.

All'estero il Tribunale di Bruxelles in Belgio ha sancito la fine delle misure restrittive della libertà, il Tribunale dell'Aia in Olanda la fine del coprifuoco, il Tribunale di Weimar in Germania il ritorno a scuola immediato e senza mascherine. Il Parlamento Europeo ha chiesto ai governi di giustificare la proporzionalità delle misure restrittive, o cessarle. Anche da noi è evidente l'illegittimità della restrizione della

In Italia la divisione in zone in cui le restrizioni continuano a sussistere con varia rigidità è basata su giudizi arbitrari, come la soglia del 30% dei posti letto occupati in terapia intensiva (una soglia bassissima!) e il numero di “casi”, cioè di positivi scoperti, che dipende solo dal numero di tamponi effettuati.

Manifestare per chiedere soldi e non riaperture è autolesionista da parte della cittadinanza, significa accontentarsi di un'esistenza mutilata, mendicando impossibili “ristori”.

Certo, una svolta nel modo di produrre solo per il profitto, con un ragionamento collettivo su cosa è necessario e cosa superfluo produrre e consumare, sarebbero benvenuti per ricondurre la nostra società in equilibrio con la Natura che ci ospita e di cui facciamo parte, mettendo da parte i sogni (o meglio gli incubi) del dominio umano su di Essa.

Tuttavia, i lockdown e le zone rosse servono solo a far proseguire il modo di produzione basato sul profitto strangolando le piccole e medie imprese a vantaggio delle multinazionali, in particolare della farmaceutica e dell'informatica. Il lavoro da casa/*smart working* è stato imposto a tutti i settori in cui è stato possibile, senza alcuna negoziazione con i lavoratori e i loro rappresentanti e ha sovraccaricato le famiglie – le donne in particolare – nel dover garantire contemporaneamente l'assistenza ai figli e l'impegno lavorativo. Anche questi sono attacchi alla nostra salute, non la sua difesa.

Fonti: <https://sebastianrushworth.com/2020/11/09/does-lockdown-prevent-covid-deaths/>
<https://www.miglioverde.eu/inchiesta-svezia-la-mortalita-del-2020-e-la-stessa-di-quella-del-2012/>

Sonia Savioli: *Il giallo del coronavirus. Una pandemia nella società del controllo*. Arianna editrice.

‘varianti’), e insistendo sempre più sull'importanza di vaccinarsi contro il Covid-19. Due messaggi, peraltro, incoerenti: perché vaccinarci se sempre più i virus in circolazione sono diversi da quelli da cui il vaccino dovrebbe proteggerci? E perché vaccinarci se, come è più che verosimile, la campagna vaccinale favorisce la diffusione delle varianti del virus? Ma questo tipo di incoerenza aiuta a fomentare la paura, e quindi ‘va bene’.

Conclusione: Non si sa quanto durerà il “vaccino”, e nessuno garantisce che una persona vaccinata non contragga il Covid. I mass media danno un'immagine salvifica del “vaccino” e terroristica della malattia, ma chi aderisce alla “campagna vaccinale” partecipa alla sperimentazione di farmaci genici, con rischi per la propria salute a breve e a lungo termine.

Fonti: Marco Mamone Capria: *I vaccini al tempo del covid-19*
http://www.dmi.unipg.it/mamone/sci-dem/nuocontri_3/covid-vac.pdf
<https://www.consilium.europa.eu/it/press/press-releases/2020/07/14/vaccine-against-covid-19-council-adopts-measures-to-facilitate-swift-development/> (L'UE “sospende” le misure che vietano le sperimentazioni genetiche sugli esseri umani per dare il via libera ai “vaccini”).
<https://www.primarydoctor.org/covidvaccine>

4) La mascherina all'aperto

Non c'è alcun obbligo di indossare una mascherina.

L'obbligo riguarda solo il portarla con sé, in modo da potersela mettere quando ci sia teoricamente un pericolo di contagio se viene meno "l'isolamento" da estranei. Anche questo è un concetto non definito (si dice un metro), quindi

opinabile nel caso in cui le

Forze dell'ordine vogliano multare senza misurazione chi non indossa la mascherina stando vicino ad altri.

All'aperto coprirsi le vie respiratorie è completamente assurdo dal punto di vista sanitario: si respira meno ossigeno mentre si reintroduce nel corpo l'anidride carbonica che si è emessa come scarto. Grazie all'umidità del respiro si moltiplicano sul tessuto funghi, batteri e virus come su un brodo di coltura. A maggior ragione non va messo nulla su naso e bocca quando si fa attività sportiva o si sottopone il corpo a uno sforzo, come in bicicletta, camminando vigorosamente, portando pesi. L'aria che respiriamo è impoverita di ossigeno, di cui il cervello ha assolutamente bisogno per vigilare al meglio sulle nostre attività fisiche, come ad esempio guidare un'auto. La mancanza di ossigeno danneggia tutti gli organi, e lo fa in particolare nei bambini e negli adolescenti.

5) La mascherina al chiuso

Nell'ospedale Karolinska di Stoccolma nemmeno i chirurghi sono obbligati a mettersi una mascherina, perché studi scientifici ne hanno



dimostrato l'inutilità nell'evitare infezioni alle persone operate.

Tuttavia, è vero che mascherine con determinate caratteristiche, da tenere per non più di 4 ore, possono filtrare virus e batteri presenti nell'ambiente, e ancora più contrastano la diffusione dei propri virus e batteri quando si è ammalati. La questione è però se un simile uso sia proporzionato alla malattia da cui ci si vuole proteggere. Abbiamo visto che il Covid non è la peste, e la disumanizzazione delle interazioni umane prive di volto è evidente: è quello che l'Occidente rimproverava all'imposizione del burka alle donne. Era solo una scusa? Va bene perdere la propria dignità se lo fanno entrambi i sessi? Va bene essere costretti a adottare un trattamento sanitario – la mascherina lo è – anche se non lo si vuole?

Scrive il dott. Tarro: "L'obbligo delle mascherine per tutti, dai sei anni in su, non trova alcun sostegno nelle evidenze scientifiche. Gli studi sono innumerevoli. Tra questi mi piace citare quello prodotto dall'equipe nefrologica dell'Istituto Gaslini di Genova che documenta come sia irrilevante il rischio Covid persino in bambini resi immunodepressi a seguito di trapianto e, per di più, con familiari con Covid".

6) A cosa serve il lockdown?

Chiudere intere popolazioni in casa è una misura che solo la Cina totalitaria aveva messo in atto prima dell'Italia nel marzo 2020. È noto il persistente rifiuto della Svezia di adeguarsi a una politica anticostituzionale, da loro come da noi. In Svezia nel 2020 non c'è stato un eccesso di mortalità inaudito: solo il 5% in più rispetto alla media degli ultimi 5 anni, e rispetto al periodo 2000-2012 addirittura una minore proporzione di morti sulla popolazione totale. Anche le esperienze dei diversi Stati degli USA mostrano che la mortalità non è correlata alla severità delle restrizioni alla vita pubblica (stesso andamento in California chiusa e Florida aperta).