

# 35 DOMANDE A UN COVIDISTA di Alceste De Ambris



Anche nell'ambito degli intellettuali critici verso il pensiero unico, che su altri argomenti esprimono opinioni originali, quando si tratta del tema Covid19 alcuni non si scostano dalla narrativa dominante. Ultimo della lista scopro ad es. l'analista di geopolitica Stefano Orsi, che deride la "Marcia della liberazione" dell'11 ottobre come un gruppuscolo di negazionisti.

I termini "negazionista" e "complotista" non sono definizioni ma insulti, coniatati appositamente per delegittimare l'avversario e impedire un confronto. Volendo invece suscitare una riflessione, con intento costruttivo e non polemico, a queste persone indirizzo una serie di questioni, in forma interrogativa; non ho certezze ma dubbi (anche se alcune domande sono retoriche e fanno intuire il mio pensiero) che cerco di condividere.

*La narrativa covidista consiste in **due tesi**: che ci troviamo in presenza di una malattia del tutto nuova e di una pericolosità senza precedenti; e che dunque qualsiasi misura restrittiva della libertà è giustificata a tempo indeterminato, qualsiasi siano gli effetti economici. La prima è un'affermazione di fatto, la seconda un giudizio etico-politico. Lo scetticismo sul covid prenderà dunque due forme (che possono coesistere): i dubbi sulla natura della malattia, e quelli sull'opportunità delle misure politiche messe in atto per contenerla. Il Sistema tende a confutare e ridicolizzare il primo ordine di argomenti (solitamente riportando solo le opinioni più pittoresche, es. curarsi con la candeggina e simili), mentre io mi privilegerò gli elementi etico-politici. Non sono un medico, e proprio per questo posso esprimermi liberamente senza rischi per la carriera.*

1. È possibile che i grossi **finanziamenti** da parte delle case farmaceutiche o della Fondazione Gates abbiano condizionato l'azione dell'Oms o di altre istituzioni sanitarie, o le opinioni di medici e ricercatori?
2. Perché i medici "ufficiali" e da salotto tv, anziché limitarsi a descrivere il corso della malattia, si permettono di auspicare questo o quell'intervento securitario, invadendo il campo della politica? Se la **scienza** è discussione e non dogma, tantopiù se si tratta di fenomeni nuovi e non conosciuti, perché i medici critici verso il discorso dominante vengono censurati derisi e minacciati?
3. Bloccare le attività economiche, causando fallimenti povertà e disoccupazione di massa, non è il classico caso di **cura peggiore del male**? Non assomiglia a chi, per risolvere il problema di un dolore alla mano, si fa amputare il braccio?!
4. In una situazione di reale pericolo, poniamo ad es. una guerra, il comportamento tipico delle istituzioni, e dei media organici al potere, è di diffondere fiducia e sicurezza; perché invece qui tra istituzioni e media si

fa a gara per diffondere paura e panico tra i cittadini? come si spiega se non con una **campagna terroristica** orchestrata e diretta a uno scopo? Un governo è necessariamente impotente di fronte agli “attacchi di panico” mediatici, o può far uso dell’art. 648 del codice penale che punisce per procurato allarme l’annuncio di disastri e pericoli inesistenti?

5. Il diritto alla salute è previsto all’ **32 della Costituzione** italiana: prima ci sono 31 articoli che sanciscono il diritto al lavoro, l’inviolabilità della libertà personale, la libertà di circolazione, il diritto di riunione, di culto, il diritto all’istruzione ecc.: è ragionevole che un unico diritto sopprima tutti gli altri, o la collettività dovrebbe cercare un compromesso tra tutti i valori in gioco?
6. Se al cd. **lockdown** non c’è alternativa (la nota ideologia “tina”), perché alcuni paesi (come la Svezia) non l’hanno applicato, ottenendo risultati migliori di altri che l’hanno applicato?
7. Perché escludere a priori che il virus possa essere stato creato in laboratorio, e poi da lì fuoriuscito (per cause colpose o dolose)?
8. L’argomento per cui bisogna limitare i contatti tra le persone sane perché **gli ospedali sono pieni**, non equivale a un’ipotetica proposta di vietare i rapporti sessuali perché i reparti di natalità sono pieni?! o cambiando settore, alla proposta di depenalizzare tutti i reati perché le carceri sono piene? Senza la propaganda televisiva quotidiana, non sembrerebbe una follia? Dovrebbero essere i servizi pubblici ad adeguarsi ai bisogni e alle vite delle persone, o viceversa?
9. Concentrare tutta l’attenzione e tutte le risorse su un’**unica malattia**, non lascia sguarnita la diagnosi e la cura di altre patologie, anche più diffuse e pericolose? (tumori, malattie cardiologiche ecc.)
10. È vero che ci sono forti dubbi sull’attendibilità’ dei

**test Prc**, su cui si basano i tamponi, oltre un certo numero di cicli di amplificazione, per cui molti dei cd. "positivi" sarebbero in realtà falsi positivi? (qui lo studio del noto Raoult). In quale altra patologia la maggioranza dei positivi a un esame diagnostico sono asintomatici?

11. Abbiamo fondate ragioni per credere nella risolutività di un **vaccino**, posto che per altri coronavirus (Sars e Mers) un vaccino non è mai stato trovato, e che per l'influenza stagionale, a causa della mutabilità del virus, il vaccino protegge solo da una minoranza (30%?) dei virus circolanti?
12. Se ammalarsi e guarire (magari con pochi o nessun sintomo) equivale a essersi vaccinati, perché demonizzare i "nuovi positivi", soprattutto tra i giovani, anziché considerarli un evento positivo che conduce all'immunità di gregge?
13. Nella comunicazione ufficiale non sembrano in atto alcuni **trucchi retorici** utilizzati durante la crisi economica del 2008, es. il mantra del "fate presto" per far accettare provvedimenti disastrosi, il dogma del "non c'è alternativa", la soluzione dell' "aumentare la dose" di un provvedimento inefficace (se l'austerità o il confinamento non funziona è perché non è stato applicato abbastanza), il meccanismo di colpevolizzazione delle vittime (se l'epidemia si diffonde è colpa dei comportamenti dei cittadini indisciplinati) ecc ?
14. La misura della **quarantena** esiste da tempo immemorabile, ma è sempre stata applicata ai malati, mentre qui viene applicata alla platea dei sani: è normale o è un abuso?
15. È vero che non vi sono prove scientifiche sull'utilità delle **mascherine** da parte del grande pubblico, soprattutto all'aperto? (qui una bibliografia, tra cui uno studio dell'Oms). E che le mascherine possono avere effetti collaterali, se usate per lunghi periodi da non professionisti? oltre agli evidenti aspetti simbolico-

antropologici: è mai esistita una società in cui tutti vanno in giro mascherati, se non è carnevale?

16. Se la **mortalità** da covid fino a 70 anni circa è simile a quella di una normale influenza (qui lo studio di Ioannidis, epidemiologo di fama mondiale ), e solo dopo i 70 assume un'incidenza significativa (grafico) non sarebbe più logico concentrare la protezione sulle categorie a rischio? Se la mortalità da covid riguarda soprattutto ultraottantenni con tre patologie pregresse (rapporto Iss) non sarebbe più logico isolare solo gli anziani, fornire loro assistenza affinché non abbiano bisogno di spostarsi ecc., anziché condannare agli arresti domiciliari l'intera nazione? Si veda **Dichiarazione di Great Barrington**
17. I giovani sono i meno soggetti ad ammalarsi in modo grave: ha senso chiudere le scuole e università, vanificando il diritto all'istruzione? Non rappresenta un'**ingiustizia generazionale** il neo-proibizionismo delle occasioni sociali (coprifuoco serale, divieto di eventi, feste, sport ecc), che privilegia un astratto "diritto a non essere contagiati" da parte di soggetti anziani che hanno già vissuto ciò di cui privano gli altri ?
18. Nelle malattie infettive i portatori sani sono solitamente innocui, o comunque molto meno contagiosi dei sintomatici: è giustificata nel covid l'attenzione spasmodica verso gli **asintomatici**? (cioè potenzialmente chiunque)
19. Il settore sanitario negli anni scorsi è stata massacrato dai provvedimenti di austerità (tagli per 26 miliardi), con tagli alla medicina di base, posti-letto, medici, infermieri, blocco del turnover ecc.: **ripotenziare la sanità** con ingenti investimenti pubblici non sarebbe di gran lunga meno costoso rispetto ai danni economici provocati da un lockdown? Perché non è stato fatto? Non era prevedibile il caos e l'intasamento delle strutture sanitarie in caso di inazione?
20. L'uomo è un animale sociale: la misura prolungata del

**“distanziamento sociale”** da praticare in casa non fa aumentare i disturbi psichici, le depressioni, i suicidi, soprattutto nei soggetti più fragili... oltre a indebolire le difese immunitarie? Identificando in ogni estraneo una minaccia, non distrugge la fiducia reciproca, che è il fondamento di ogni società?

21. I **media ufficiali** (mio articolo) nell'ultimo decennio ci hanno propinato bufale colossali sulle virtù morali dell'Unione europea, sulla convenienza del pareggio di bilancio e delle privatizzazioni, sul “salvataggio” della Grecia (in realtà delle banche franco-tedesche), sul pericolo dell'inflazione e la necessità che la Banca centrale resti “ indipendente”, su BinLaden e l'Isis e i terroristi islamici, sulle sanzioni contro i Paesi che il terrorismo lo combattono davvero (Iran, Russia, Siria), su Israele unica democrazia in Medioriente, sull'invalidità delle elezioni in Venezuela e Bolivia che giustificano il riconoscimenti dei golpisti, sulla legittimità dell'arresto di Assange, sull'ambientalismo farlocco di Greta, sulle rivoluzioni colorate in Ucraina e Hong Kong, sulla necessità di censurare le cd. fakenews (altrui)... se finora ci hanno mentito, perché ora dovremmo credergli?
22. A prescindere dalla reale gravità della malattia, non sembra in ogni caso che il Sistema stia approfittando dell'occasione per instaurare uno stato di polizia, un dispositivo di controllo cui corpi (come direbbe Foucault), una **“dittatura sanitaria”** senza precedenti dai tempi del fascismo?
23. È vero che la nostra Costituzione volutamente non ha previsto lo stato di emergenza, e che la grave violazioni delle libertà personali tramite reiterati **dpcm** (non leggi parlamentari o decreti-legge) è di dubbia legittimità? E' normale che l'opposizione sia muta, o si limiti a contestare aspetti secondari dei provvedimenti governativi o addirittura ne chieda di più rigorosi?

24. È vero che nel conteggio dei morti “da covid” e dei ricoverati “da covid” compaiono anche le persone “**con covid**”, ossia dei semplici positivi, morti e ricoverati per tutt’altre patologie? È vero che gli ospedali ricevono incentivi economici se classificano un paziente come affetto da covid?
25. È possibile che inizialmente siano state commessi, anche per la novità della malattia, gravi omissioni ed **errori terapeutici**? Perché inizialmente sono state vietate le autopsie e bruciate le salme? L’organizzazione della sanità a livello regionale, conseguenza dell’ideologia federalista, può aver contribuito a una mancanza di coordinamento e quindi inefficienza nella gestione dell’emergenza?
26. L’obbiettivo implicito delle misure securitarie sembra essere quello di azzerare il numero dei contagi: non è utopistico nel medio-lungo periodo, considerando che l’Italia non è isolata, il virus continuerà a circolare nel resto del mondo, e le **frontiere** non possono rimanere chiuse per sempre?
27. È vero che ora sono disponibili terapie efficaci, e che la cura per la maggior parte dei malati può essere praticata **a domicilio**, senza sovraffollare gli ospedali? È vero che molte persone ricoverate sono in buone condizioni, ma si sono recate in pronto soccorso a causa della paura diffusa dai media o della mancanza di qualcuno che possa assisterli durante la malattia? È vero che ad oggi le terapie intensive sono ancora vuote circa la metà dei posti disponibili a livelli nazionale (6000)?
28. Quotidianamente ci viene propinato il bollettino di guerra, in cui compaiono tutti i dati possibili, anche quelli più inutili (come il numero dei “nuovi casi” che alla fine dipende dal numero dei tamponi) tranne i **dati che sarebbero significativi**, ovvero la mortalità da covid confrontata con quella delle malattie respiratorie, dell’influenza o delle altre cause di

morte in generale (600-650 mila ogni anno): non è strana questa omissione senza eccezioni?

29. Quanto dura un'emergenza? Se vi dicessero che il Covid durerà **5 o 10 o 20 anni**, sareste disposti a trascorrere tutto questo tempo isolati e mascherati? La vita la libertà e la ricerca della felicità costituiscono un rischio, ma non sono preferibili alla mera sopravvivenza fisica in una condizioni di semi-prigionia?
30. La decisione su quali rischi siano accettabili e quali libertà siano rinunciabili è eminentemente politica: non dovrebbe essere il popolo a decidere, anziché il governo o i tecnici? Una classe politica che si proclama liberale non farebbe meglio ad abbandonare l'**atteggiamento paternalista** di chi tratta i cittadini come bambini, limitandosi semmai a dare raccomandazioni e aiuti, ma senza obbligare alcuno a fare alcunché (salvo i malati contagiosi ovviamente)?
31. E' corretto dire che le misure anti-covid colpiscono duramente l'economia per ora in modo selettivo, certe classi sociali (precari, autonomi, piccoli imprenditori...) e certi settori, ma che alla fine il conto sarà pagato da tutti? Quando tutto sarà finito, **chi pagherà i costi** della peggior recessione economica (auto-inflitta) dai tempi della guerra? Una conseguenza non sarà l'enorme indebitamento di famiglie, imprese e Stati?
32. A fronte della massa dei perdenti, c'è una minoranza che **si arricchisce**: è realistico pensare che i potentati finanziari, gli oligopoli informatici, le multinazionali, gli oligarchi, chi guadagna sulle oscillazioni di borsa, chi "per caso" avesse previsto in anticipo la crisi sanitaria facendo gli investimenti giusti... tutti costoro stanno facendo enormi profitti e alla fine saranno ancora più potenti di prima?
33. Non sembra che la malattia si diffonda globalmente, a livello cronologico e geografico, senza apparente **ordine logico**, e anzi contro un certo buon senso (di più o



prima dove meno ce lo si aspetterebbe, e viceversa)?

34. È legittimo presumere che, se non si fosse verificata l'emergenza covid, in Usa **Trump** sarebbe stato riconfermato presidente, e in Europa il tema all'ordine del giorno sarebbe l'uscita di vari paesi dall'euro (la Brexit precede immediatamente lo scoppio dell'epidemia)?
35. Il domandone finale: poiché sia la malattia sia le restrizioni impattano pesantemente sulla vita dei cittadini, su tutti gli aspetti che ho elencato non dovrebbe essere in atto un **diffuso dibattito pubblico**, aperto a tutte le opzioni e a tutte le opinioni? Se ciò non avviene, è perché queste considerazioni sono assurde o viceversa perché (almeno alcune) sono verosimili?