

¿Las vacunas contra el COVID podrían reducir su esperanza de vida?

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › La evidencia sugiere que las personas que ya recibieron la “vacuna” contra el COVID podrían tener una menor esperanza de vida como resultado de los efectos agudos, subagudos y a largo plazo de la misma
- › Si ya recibió la vacuna contra el COVID, implemente un protocolo diario de profilaxis, ya que tiene un alto riesgo de contraer COVID. Esto significa optimizar su flexibilidad metabólica, su nivel de vitamina D y tomar vitamina C, zinc y un ionóforo de zinc diariamente, al menos durante la temporada de resfriados y gripe
- › La evidencia demuestra que la NAC (por sus siglas en inglés) se podría utilizar para prevenir los coágulos de sangre y romper los que ya están formados

En esta entrevista, el Dr. Vladimir Zelenko analiza una inquietud muy seria que compartió con al menos otros dos expertos reconocidos: el Dr. Michael Yeadon, investigador de ciencias de la vida y excientífico jefe de investigaciones respiratorias en Pfizer, y el profesor Luc Montagnier, un virólogo de renombre mundial que ganó el premio Nobel por su descubrimiento del VIH.

Yeadon, Montagnier y Zelenko creen que las vacunas contra el COVID-19 podrían reducir la esperanza de vida en varias décadas, dependiendo de varios factores, incluyendo de si es necesario que reciba dosis de refuerzo. De hecho, podría haber motivos para sospechar que muchas de las personas que reciban las vacunas y los

refuerzos posteriores podrían perder la vida en dos o tres años, como resultado del cebado patógeno.

Zelenko clasifica los riesgos de las "vacunas" contra el COVID-19 en tres categorías: agudo, subagudo y a largo plazo, así que comencemos por analizar los riesgos principales que se encuentran en cada una de estas categorías.

Categoría de riesgo No. 1: riesgos agudos

La fase aguda del daño comienza en el momento de recibir la vacuna y talvez dura unos tres meses. De acuerdo con los informes presentados ante el Sistema de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas de Estados Unidos (VAERS, por sus siglas en inglés), está claro que muchas personas no pueden sobrevivir más allá de la fase aguda.

Hasta ahora se han reportado alrededor de 6000 muertes y por lo general ocurren dentro de las 48 horas posteriores a la inyección. Muchos eventos incapacitantes graves también ocurren muy rápido, por lo general en unos pocos días o semanas. Sin embargo, Zelenko tiene una perspectiva muy deprimente sobre la precisión de la base de datos VAERS. Explica lo siguiente:

"De acuerdo con un artículo publicado por el Instituto Salk en San Diego, descubrieron que la proteína Spike que se genera a través de la vacuna tiene efectos negativos. Es tóxica por sí sola.

Existe mucha evidencia que demuestra que se propaga desde el lugar de la inyección, pasa al torrente sanguíneo y básicamente llega a todas las células del cuerpo.

El ARNm tiene un promedio de vida de alrededor de una a dos semanas, dependiendo del ARNm, y durante ese período cada molécula de ARNm produce de 2000 a 5000 proteínas Spike. Entonces, hablamos de billones y billones de proteínas Spike.

Todo su cuerpo se convierte en una fábrica de proteínas Spike, incluso más que si tuviera COVID, ya que el COVID infecta principalmente las vías respiratorias superiores e inferiores. Esas son las células que se infectan y comienzan a producir proteínas Spike. Pero aquí estamos, aplicamos la vacuna que en realidad viaja a cada una de las células de su cuerpo y las convierte en una fábrica de proteínas Spike".

Dado a que el ARNm se disemina a través de su sistema vascular, las células que recubren sus vasos sanguíneos comienzan a producir proteína Spike. Es por eso que vemos una gran cantidad de reportes de personas que experimentan coágulos de sangre por estas vacunas.

De acuerdo con Zelenko, el 40% de estos eventos ocurren dentro de los primeros dos días después de la vacuna. Luego, el riesgo disminuye, pero los eventos vasculares como ataques cardíacos, derrames cerebrales, infartos renales e infartos pulmonares no desaparecen por completo hasta casi tres meses después de la última dosis.

Pero estos eventos de los últimos tres meses no se reportan al VAERS. Por supuesto, es posible que las personas no los relacionen con la vacuna contra el COVID que recibieron varios meses antes.

¿Cuántas personas han muerto en realidad por las vacunas contra el COVID?

Como señaló Zelenko, el subregistro es parte del problema al que nos enfrentamos. La cantidad real de efectos secundarios es imposible de determinar, dado que la Administración de Alimentos y Medicamentos no insistió en un sistema sólido que recopilara datos posteriores a la vacuna, pero en realidad es más alto de lo que menciona el VAERS.

"Si nos fijamos en el VAERS [sistema de notificación de eventos adversos a las vacunas], que en mi opinión no sirve para nada, hasta el día hoy, digamos que hay 6000 muertes relacionadas con la vacuna. Bueno, tenemos que entender qué significa eso en realidad", dice Zelenko.

"Si nos fijamos en el estudio de Harvard de 2009 sobre el sistema VAERS, dice que solo se reporta el 1% de los eventos. Entonces, está bien, cualquiera que sea la cantidad, no son 6000. Quizás solo se reporta el 10%. No sé. Pero en definitiva no se reporta.

Y luego existen dos grandes problemas [adicionales]. El primero es que hay evidencia de que los reportes del VAERS que se han presentado se borran del servidor, y el segundo es que conozco personalmente 2000 casos de muertes relacionadas con la vacuna, y cuando el médico o miembros de la familia intentaron presentar un reporte al VAERS, los rechazaron debido a algunos tecnicismos.

El hecho de que nadie pudiera hacer un reporte me preocupa. ¿Qué porcentaje de la información vemos? La respuesta es, calculo que ya hay alrededor de 200 000 personas en Estados Unidos que perdieron la vida a causa de la vacuna".

Para llegar a esa cantidad, Zelenko supone solo el 10% de los efectos adversos. Los estudios indicaron que podría ser tan baja como el 1%. Eso nos da una cifra de muertos de alrededor de 60 000, a los que añade otros 140 000 dado que eliminan y rechazan muchos reportes.

"El punto es que en definitiva es un motivo para preocuparse y hacer que el público comience a levantar la voz y decir: 'Queremos saber la verdad. Queremos saber la cantidad exacta. Dejen de reprimir la verdad. Quiero poder tomar una decisión informada sobre si quiero o no recibir esta vacuna'. Y esa oportunidad no se les da a las personas.

Mi problema no es con la vacuna. Es con el gobierno, los órganos de gobierno y ciertas personas que obstruyen el flujo de información que salva vidas y que ocultan la verdad a las personas, y luego utilizan la fuerza para obligar a las personas a recibir esta vacuna. Esa es la parte nefasta.

La represión es tan descarada y abierta que decidieron destituir a los médicos con credenciales impecables solo por expresar una opinión. Existen enfoques y protocolos probados de tratamiento prehospitalario que han demostrado

reducir la hospitalización y la muerte en un 85%, pero por desgracia esa información se oculta".

Categoría de riesgo No. 2: riesgos subagudos

La fase de riesgo subagudo, que comienza alrededor de tres meses después de la inyección, es demasiado difícil de cuantificar. Como mínimo, es probable que dure de varios meses a un par de años. La principal preocupación ahora es la mejora dependiente de anticuerpos (ADE, por sus siglas en inglés), también conocida como cebado patógeno o mejora inmunológica paradójica (PIE, por sus siglas en inglés), ya que describe con mayor precisión el mecanismo de la enfermedad.

Zelenko cree que el ARNm se habrá deteriorado en ese momento y, con suerte, sus células ya no producirán proteínas Spike. Considero que posiblemente él es muy optimista, ya que el ARNm sintético se modificó genéticamente para que sea menos perecedero, además de que está encapsulado en un nanolípido para resistir la degradación.

Sospecho que este ARNm modificado podría permanecer viable mucho más tiempo de lo que cualquier persona pudiera imaginar, gracias a su naturaleza sintética. Es más, existe un mecanismo por el cual el ARNm se puede transcribir de forma inversa en su ADN, lo que haría que la producción de proteínas Spike sea permanente, y, tal vez, intergeneracional.

Si Zelenko está en lo cierto, entonces el agente patógeno principal ahora cambia de la proteína Spike a los anticuerpos que se producen en respuesta a la proteína Spike. No sabemos cuánto durarán estos anticuerpos, pero es probable que permanezcan ahí varios meses o años.

Aunque el propósito principal de estas vacunas es producir anticuerpos, y se dice que la respuesta proporciona un beneficio inmunológico, en realidad ese puede ser la fuente de todos los problemas.

Los ensayos con animales en los que se evaluaron las vacunas convencionales contra el coronavirus demostraron que las vacunas contra el coronavirus causan de forma rutinaria ADE, de modo que cuando los animales se enfrentan al virus real contra el que se inmunizaron, pueden enfermarse muy grave e incluso morir. Si los hospitales empiezan a llenarse con personas vacunadas, ya sabrá por qué. Sufren los efectos del ADE.

"En otras palabras, los anticuerpos que se produjeron con la vacuna fueron patológicos", dice Zelenko. "Fueron letales y provocaron una respuesta inmunológica exagerada. Eso es lo que significa, mejora dependiente de anticuerpos. Es una mejora de su respuesta inmunológica de cierta forma que lo matará.

La pregunta es ¿qué tan segura es a largo plazo o en la [fase] subaguda de tres meses a tres años? Esta es una gran pregunta. Con base en modelos animales, y esto es lo que dice el Dr. Mike Yeadon, podría ser un completo genocidio. Es la mayor apuesta por la supervivencia de la humanidad en la historia de la humanidad".

¿Por qué está en riesgo la supervivencia de la humanidad?

Las preguntas en la mente de muchas personas en este momento son: "¿Por qué se ocultan los enfoques de tratamiento que salvan vidas?" "¿Por qué ocultan los efectos secundarios tóxicos y las tasas de mortalidad de las vacunas?" y "¿Por qué se obliga a las personas para que se apliquen una vacuna que es médicamente innecesaria y cuya seguridad y eficacia no han sido probadas?"

En conjunto, nada de esto tiene sentido, por lo que personas como Yeadon, Montagnier, Zelenko y otros expresaron su preocupación por el genocidio global. ¿De eso se trata todo esto? ¿Existe una interpretación alternativa de lo que en realidad sucede? Cuando considera los datos reales, puede llegar a la conclusión de que la vacuna no es necesaria, entonces, ¿por qué el esfuerzo frenético para colocarle una vacuna a todas las personas? Zelenko explica:

"Existe algo que se llama necesidad médica. Entonces, analicemos si existe alguna necesidad médica para esta vacuna, y debe hacerlo de alguna manera sistemática basada en la demografía.

Si observa los datos de los CDC, cualquier persona de 18 años o menos tiene una probabilidad del 99.998% de recuperarse del COVID-19 sin tratamiento. Su riesgo de morir es 1 en un millón. Es más seguro que el virus de la influenza. Si me dieran a elegir, preferiría que mis hijos tuvieran COVID-19 en lugar de influenza. Entonces ¿por qué debería inmunizar a un grupo demográfico que tiene cerca del 100% de posibilidades de recuperarse?

Si nos fijamos en el grupo demográfico de entre 18 y 45 años, las personas sanas tienen una probabilidad muy alta de recuperarse sin tratamiento, según los CDC. La misma pregunta: ¿Por qué debería vacunar a un grupo demográfico que se recupera sin tratamiento?

Tercera pregunta, si alguien tiene anticuerpos, y existe mucha evidencia que demuestra que los anticuerpos que se producen de forma natural son mucho más efectivos para eliminar virus futuros que los anticuerpos inducidos por vacunas; la inmunidad natural es mucho mejor, más efectiva y más segura que la inmunidad inducida por las vacunas. Entonces ¿Por qué debería vacunar a una persona que ya tuvo anticuerpos por haber tenido COVID?

El miedo es una herramienta ideal para manipular el comportamiento de las personas. Y ese miedo se ha utilizado para motivar a las personas de forma psicológica para aplicarse una vacuna que, en mi opinión, no tiene ninguna necesidad médica, incluye muchos riesgos reales y potenciales, y que tiene una efectividad muy cuestionable".

Categoría de riesgo No. 3: riesgos a largo plazo

Además de los problemas de dos a tres años están los riesgos a largo plazo, que son aún más difíciles de predecir. Un riesgo difícil de predecir o de cuantificar es la infertilidad. Pasarán décadas antes de que tengamos los datos sobre los efectos

reproductivos. Es posible que las mujeres de 20 años que reciben la vacuna no se tomen en serio el tratar de quedar embarazadas hasta que tengan 30 años.

Los adolescentes y niños pequeños tendrán que esperar décadas antes de que se pueda determinar la fertilidad. Por supuesto, para entonces será demasiado tarde. El daño estará hecho y cientos de millones estarán en el mismo problema.

Zelenko cita una investigación publicada en *The New England Journal of Medicine*, que concluyó que la vacuna contra el COVID durante el embarazo no representaba ningún riesgo de aborto espontáneo. Sin embargo, un análisis más detallado al conjunto de datos demostró que esto solo era cierto para las mujeres que se aplicaron la vacuna durante su tercer trimestre. Las mujeres que reciben la vacuna del COVID en su primer y segundo trimestre tienen un riesgo 24 veces mayor de sufrir aborto espontáneo.

También existen reportes de que disminuye la cantidad de espermatozoides, provoca la inflamación testicular en hombres e interrupciones del ciclo menstrual en mujeres de todas las edades. "Existe un efecto absoluto en la fertilidad", dice Zelenko. Pero todavía no sabemos hasta qué punto.

Es probable que la esperanza de vida general se vea afectada en todos los ámbitos, pero, de nuevo, es muy difícil predecir cuántos años o décadas se perderán. Zelenko, al igual que otros médicos, cree que las enfermedades autoinmunitarias y las tasas de cáncer aumentarán como resultado de las vacunas. Como señaló Zelenko:

"Independiente de que observe la muerte aguda inducida por la proteína Spike, abortos espontáneos, miocarditis en adultos jóvenes, problema de cebado patógeno subagudo o los efectos potenciales a largo plazo de la infertilidad, las enfermedades autoinmunitarias y cáncer, son la receta perfecta para un genocidio. Y es por eso que estos científicos y líderes de opinión mundiales decidieron advertirles a todas las personas sobre estos efectos.

Hagamos un experimento mental. Si el COVID-19 infectara a todos los seres humanos de este planeta y no se tratará ¿cuál sería la tasa global de mortalidad? La respuesta es menos del 1% y, por cierto, no celebro eso. Todavía es un número trágico.

Ahora bien, ¿cuál será la tasa de mortalidad por las vacunas? Esas serán mucho mayores. Y en realidad depende de cada perspectiva. Porque si alguien que está destinado a vivir 80 años, vive 60 años, ¿cómo se cuantifica eso?"

Cómo protegerse después de la vacuna

Si usted o alguien que conoce recibió la vacuna contra el COVID y ahora se arrepiente, existen estrategias definidas que puede usar para protegerse.

Al parecer, si superó los primeros tres meses, es probable que su riesgo de coágulos de sangre disminuya. Para contrarrestar la coagulación excesiva, podría ser apropiado un anticoagulante. Una alternativa natural muy prometedora es la N-acetilcisteína (NAC), ya que tiene efectos anticoagulantes y trombolíticos, lo que significa que podría prevenir los coágulos y disolver los que ya se formaron. Y por supuesto, no reciba más vacunas de refuerzo.

En la fase subaguda, su objetivo número uno será evitar la ADE. La clave para esto es evitar causar una reacción inmunológica patógena, y la única forma de hacerlo es implementar algún tipo de protocolo profiláctico, es decir, un protocolo para prevenir el COVID, resfriado común e influenza.

Esto es muy importante para cualquier persona que haya recibido la vacuna contra el COVID, ya que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones y tienen la falsa impresión de que están "protegidos" cuando en realidad ahora tienen un mayor riesgo y necesitan tomar muchas precauciones.

También se debe tratar de inmediato cualquier síntoma de infección de las vías respiratorias superiores. El COVID es una enfermedad de múltiples fases. La primera fase es la fase viral, que dura de cinco a siete días. Aquí es cuando se trata con mayor facilidad. Después del día 7, la enfermedad progresa a la fase inflamatoria, que requiere un tratamiento diferente.

Consumir suplementos con zinc es un componente importante para prevenir y tratar a tiempo la etapa viral, ya que impide la reproducción viral. Sin embargo, debe tomarlo

con un ionóforo de zinc, como la quercetina, el EGCG (extracto de té verde), la hidroxiclороquina o ivermectina.

"La mayoría de los protocolos de COVID se centran en impedir la reproducción de nuestro virus ARN. Lo que eso significa es que para que un virus haga copias de sí mismo, necesita ingresar a la célula humana. En el caso de los virus de ARN, todos los COVID, coronavirus e incluso los virus de la influenza, utilizan una vía común denominada ARN polimerasa dependiente de ARN. Esa es una enzima muy importante.

Esa enzima es la que hace copias del material genético viral, que luego permite que se formen y se propaguen nuevos virus. Entonces, si detiene el proceso de reproducción del ARN viral, eliminará la propagación y el crecimiento viral. Lo mejor del zinc es que detiene esa enzima, si hay otra molécula de zinc dentro de la célula.

Pero el zinc no puede ingresar a la célula por sí solo. Ahí es donde aparece el concepto de ionóforos de zinc. Los ionóforos de zinc abren la puerta en la membrana celular y permiten que el zinc vaya desde el exterior al interior de la célula. Y cuando mejora la concentración de zinc dentro de la célula, puede impedir de forma efectiva esta enzima y evitar que la mayoría de los coronavirus y los virus de la influenza se reproduzcan".

Si quiere usar la hidroxiclороquina o ivermectina y vive en un estado que restringe su uso, busque opciones de telesalud en línea. [Los médicos de Frontline](#) son un buen recurso. Solo cobran \$ 90 por una consulta y podrá obtener la receta que necesita. No utilice ivermectina de origen veterinario, ya que podría estar contaminada y no está diseñada para uso humano.

“ Si recibió la vacuna, considérese como una persona en alto riesgo de contraer COVID e implemente un protocolo de profilaxis diario. Esto significa optimizar su nivel de vitamina D y tomar vitamina C, zinc y un

ionóforo de zinc a diario, al menos durante la temporada de resfriados y gripe.”

Además de zinc y un ionóforo de zinc, también necesita optimizar su nivel de vitamina D. El rango deseado es de 60 ng/mL a 80 ng/mL durante todo el año. La dosis apropiada de vitamina D3 oral es la dosis que lo ayuda a estar dentro de ese rango.

La vitamina C es otro componente importante, en especial si ya toma quercetina, ya que tiene efectos sinérgicos. Para actuar de forma efectiva como ionóforo de zinc, la quercetina necesita vitamina C.

La recomendación final es que, si recibió la vacuna, considérese como una persona en alto riesgo de contraer COVID e implemente un protocolo de profilaxis diario. Esto significa optimizar su nivel de vitamina D y tomar vitamina C, zinc y un ionóforo de zinc a diario, al menos durante la temporada de resfriados y gripe.

También sería ideal utilizar un sauna diariamente. De preferencia uno que pueda calentar a una temperatura de hasta 170 grados Fahrenheit (76.6 °C). Los mejores saunas son de infrarrojos y tienen bajos campos electromagnéticos. Por desgracia, no conozco ninguno que llegue a los 170 grados y que tenga un EMF bajo.

Esta práctica activa las proteínas de choque térmico que ayudarán a eliminar las proteínas Spike y mejorarán otras proteínas dañadas.

Si tiene un riesgo bajo de contraer COVID y no se ha aplicado la vacuna, asegúrese de tener estos artículos a la mano y comience a tratar los primeros signos de síntomas de resfriado o gripe.

Estrategias para reducir el riesgo en personas que ya recibieron la vacuna contra el COVID

Peróxido de hidrógeno nebulizado al 0.1%
--

A diario o de forma frecuente si es necesario

NAC (N-acetilcisteína)	500 mg una vez al día
Zinc	15 mg una vez al día
Vitamina C	500 mg una vez al día o 250 mg dos veces al día
Elimine TODOS los aceites vegetales (semillas)	El objetivo es cero
Vitamina D	La mayoría de los adultos necesitan 8000 UI por día, pero es muy importante controlar los niveles en sangre de 60 a 80 ng/ml o de 100 a 150 nmol/l.
Sauna diario	20 minutos a 170 grados Fahrenheit le ayudarán a destruir las proteínas Spike.
Comer con restricción de tiempo	Ayuda a eliminar las proteínas Spike a través de la autofagia
Le recomiendo que consuma solo alimentos orgánicos	Esto ayudará a limitar el consumo de glifosato

Peróxido nebulizado y otras medidas que promueven la salud

Además de la NAC (para prevenir y disolver coágulos), vitamina D, vitamina C, quercetina y zinc, compre un nebulizador de mesa y añada solución salina y peróxido de hidrógeno de grado alimenticio. Deberá diluir el peróxido con solución salina para obtener una solución al 0.1%.

El peróxido nebulizado es mi opción personal tanto para prevenir como para tratar la infección respiratoria, independientemente de la etapa en la que se encuentre. Como

medida preventiva, solo realice las nebulizaciones cada dos días. La vitamina C también es importante aquí, ya que actúa como catalizador del peróxido. Una dosis diaria de 500 miligramos tal vez sería suficiente para la mayoría.

Esto es importante ya que, en mi opinión, es el paso más importante que puede dar. Le recomendaría nebulizar una solución al 0.1% todos los días. No corre ningún riesgo en hacerlo todos los días y es probable que exista un beneficio.

Puede obtener más información sobre esta estrategia en nuestra guía titulada "[12 pasos para usar peróxido de hidrógeno nebulizado](#)".

Otras estrategias importantes para preservar la salud incluyen las siguientes:

- Asegúrese de estar metabólicamente flexible para que su cuerpo pueda pasar sin problemas entre la quema de grasa y de azúcar como combustible principal. Esto permitirá que su sistema inmunológico innato funcione de manera óptima. Comer con restricción de tiempo es una de las mejores formas de lograrlo.
- Evite los aceites procesados de semillas en su alimentación, como el aceite de girasol, de maíz, de cártamo o de aguacate. Todos contienen altos niveles de ácido linoleico, el cual afecta la función mitocondrial, y en las infecciones de las vías respiratorias superiores, es el precursor de la leucotoxina que se produce en estas infecciones.
- Invierta en alimentos orgánicos certificados para minimizar su exposición al glifosato e incluya muchos alimentos con altas cantidades de azufre para mantener saludables sus mitocondrias y lisosomas. Ambos son importantes para eliminar los restos celulares, incluyendo a las proteínas Spike. También puede aumentar su nivel de sulfato al tomar baños de sal de Epsom.
- Para combatir la toxicidad de la proteína Spike, deberá optimizar la autofagia, ya que esto podría ayudar a digerir y eliminar las proteínas Spike. Comer con restricción de tiempo regulará ascendentemente la autofagia, mientras que la terapia de sauna, que también regula ascendentemente las proteínas de choque

térmico, ayudará a replegar las proteínas mal plegadas. También marcan las proteínas dañadas y se dirigen a ellas para eliminarlas

Es importante que su sauna esté muy caliente (alrededor de 170 grados Fahrenheit) y que no tenga campos magnéticos ni eléctricos.

- Si tiene síntomas posteriores a la vacuna, podría considerar:
 - Interferones de dosis baja como Paximune, para estimular su sistema inmunológico
 - Péptido T (un inhibidor de la entrada del VIH derivado de la proteína superficial del VIH gp120; que bloquea la unión y la infección de los virus que utilizan el receptor CCR5 para infectar las células)
 - Cannabis, para fortalecer las vías del interferón tipo I, que son parte de su primera línea de defensa contra los patógenos
 - Dimetilglicina o betaína (trimetilglicina) para mejorar la metilación y así eliminar los virus latentes
 - Silimarina o cardo mariano para ayudar a limpiar su hígado

Fuentes y Referencias

- [Lifesite News April 7, 2021](#)
- [Facebook April 12, 2021](#)
- [SARS-CoV-2 mRNA Vaccine BNT162 Biodistribution Study](#)
- [Trialsitenews May 28, 2021](#)
- [BMJ 2005;330:433](#)
- [AHRQ December 7, 2007](#)
- [The Vaccine Reaction January 9, 2020](#)
- [Nature Microbiology September 9, 2020](#)
- [Vaccine 2005](#)
- [Frontiers in Immunology February 24, 2021](#)
- [AIMS Allergy and Immunology 2020](#)
- [Frontiers in Immunology February 24, 2021 full](#)
- [Blood Coagulation and Fibrinolysis January 2006; 17\(1\): 29-34](#)
- [Hardball.parkoffletter.org November 10, 2020 Seheult lecture on NAC](#)