

Señores Jueces de la Sala II de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional Federal de la Capital:

Dr. Héctor Eduardo Carvallo (MN: 61217), me presento en calidad de médico tratante del Sr. Augusto Germán Roux, D.N.I. 31.160.860, en causa Nro. CFP 001035/2024 - DENUNCIADO: POLACK, FERNANDO PEDRO Y OTROS s/FALSEDAD IDEOLOGICA, FALSIFICACION DOCUMENTOS PUBLICOS, EXPEDICION DE CERTIFICADO MEDICO FALSO (ART.295) y ABANDONO DE PERSONAS DENUNCIANTE: ROUX, AUGUSTO GERMÁN"; y digo:

Que vengo a transcribir el resultado de la junta médica ordenada por el Dr. David Healy, con una transcripción completa al idioma castellano, en atención a que resulta imposible su presentación ante el Tribunal, dado que Canadá no ratificó oportunamente el tratado de legalización internacional de Apostilla de la Haya; se adjunta documento de identidad del Dr. Healy con su respectiva documentación que acredita su condición de profesional de la salud como agregado a la presente:

23 de Marzo del 2022

Universidad McMaster

A quien corresponda:

Augusto Germán Roux me pidió que evaluara una condición médica que parece ser el resultado de su participación en agosto y septiembre de 2020 en un ensayo clínico en Buenos Aires de la vacuna Comirnaty de Pfizer contra el Covid.

Estuvo ingresado en el Hospital Alemán en septiembre durante 3 días y tanto su expediente médico del Hospital Alemán como el registro del equipo de ensayos clínicos que estuvieron radicados en el Hospital Militar confirman que hubo hechos. Del material enviado se desprende claramente que el Sr. Roux recibió la vacuna activa y no el placebo.

El encargo que me dio el Sr. Roux fue evaluar sus lesiones, establecer si fueron causadas por la vacuna y si tienen consecuencias a largo plazo para su salud, además de revisar si los investigadores del ensayo podrían haber violado los códigos de buenas prácticas de ensayos clínicos.

Para ayudarme con esto, el Sr. Roux me ha enviado:

1. Sus registros del Hospital Alemán incluyendo exploraciones que apuntan a un problema cardíaco y análisis de sangre que apuntan a problemas hepáticos, junto con el resumen de alta.

2. Un documento de Historia Clínica de 20 páginas, otra Historia Clínica de 17 páginas, que parece ser una mezcla de registros de

investigación sobre el Sr. Roux y de algún otro paciente, una tercera Historia Clínica de 18 páginas y finalmente una cuarta de 16 páginas. Documento de Historia Clínica. Estos 4 documentos muestran superposiciones y diferencias y no están en orden de fecha.

3. Correspondencia con la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), en la que expone su caso. Se ofrecieron a investigar pero no tiene documentos resultantes de ello.

4. Comunicaciones con Pfizer, la empresa responsable de la realización de este ensayo en todo el mundo excepto en Alemania, que conserva muestras de sangre y otro material del Sr. Roux y de todos los demás participantes en el ensayo. Estos se llevan a cabo en los EE. UU.

5. Comunicación con el Ministerio de Salud alemán y el regulador de medicamentos.

6. Comunicación con la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos, que es el regulador de medicamentos en el país de origen de Pfizer.

7. Comunicación con la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Dispositivos Médicos (Anmat) de Argentina, a quien el señor Roux solicitó revisar las consecuencias físicas de su vacunación y sus quejas sobre la realización del ensayo.

8. Comunicación con la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos y los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos.

Me imagino que varios de estos organismos no han respondido porque el Patrocinador (Pfizer) o el Investigador (Dr. Polack o asociados) les han dicho, directa o indirectamente a través de ANMAT u otras agencias, que no hubo daños y tal vez incluso que el Sr. Roux tiene una enfermedad mental.

Hay evidencia de sus registros de que el Dr. Polack y sus colegas intentaron caracterizar los problemas del Sr. Roux como no relacionados con la vacuna y, de hecho, intentaron afirmar que tenía una enfermedad mental.

He examinado al señor Roux y las investigaciones (exploración y análisis de sangre) que le han hecho y he organizado para la Dra. Gemma Torrell, especialista en medicina de familia de Barcelona, y el profesor Joan-Ramon Laporte, uno de los principales expertos españoles en farmacovigilancia, para examinarlo también. Nuestra conclusión colectiva es que el Sr. Roux sufrió una lesión importante relacionada con la vacuna y que el hecho de no reconocer esto en el registro de su ensayo y la forma en que se manejaron sus esfuerzos por aclarar lo que estaba sucediendo equivale a una violación de las buenas prácticas de ensayos clínicos.

Dado que puede haber otras pruebas que no hemos visto, presentadas por Pfizer, el Dr. Polack u otros, para estar seguros de estas conclusiones, es necesario revisar cualquier material que exista. Es probable que este material esté ahora en el expediente del Sr. Roux por Anmat, FDA, OIG (HHS), EMA, el gobierno alemán y/o los otros organismos con los que ha mantenido correspondencia, quienes indudablemente habrán buscado más información, pero sin comunicarla al Sr. Roux.

Dado que se trataba de un compuesto novedoso, los eventos que ocurrieron a voluntarios como el Sr. Roux, como por ejemplo su pericarditis, deberían haber sido examinados muy de cerca por los investigadores y haber sido reportados fielmente. El ensayo clínico parece haber tenido un sujeto muy dispuesto en el Sr. Roux, quien estaba entusiasmado en ayudar a los investigadores en un esfuerzo para establecer lo que le había sucedido, contándoles, por ejemplo, sobre posibles predisposiciones genéticas que tenía y que podrían haber afectado su respuesta. Estaba haciendo ciencia, pero al menos superficialmente parecen haber estado haciendo negocios más que ciencia.

Además, en el caso de su supuesta enfermedad mental, necesitaría saber quiénes revisaron la evidencia y qué evidencia revisaron que llevara al Dr. Polack a anotar con confianza en el expediente del Sr. Roux que tenía una enfermedad mental.

¿O fue el mismo Dr. Polack, quien sin ser experto en esta área, así lo decidiera?

Los organismos a los cuales recurrió el Sr. Roux (ANMAT, FDA, etc.) habitualmente no emiten juicio en lo referente a condiciones médicas. Cuando estos asuntos son cuestionados, típicamente se abstendrán de emitir un veredicto y dirán, por ejemplo, que no pueden decidir si el Sr. Roux resultó herido o no. Pueden dar una explicación, como parece haberlo hecho la ANMAT, sin llegar a un veredicto.

Sin embargo, un médico, al igual que un juez en la corte, tiene que llegar a un veredicto. Mis colegas y yo llegamos a un veredicto: creemos que hubo un daño inducido por la vacuna y mala praxis. En ausencia de evidencia adicional, este veredicto se mantendrá en pie, sin embargo, claramente, deberíamos esforzarnos para establecer si hay otras evidencias a tener en cuenta.

Si nuestro veredicto se sostiene, entonces queda por establecer en qué momento (el registro de) los daños del Sr Roux desaparecieron

durante el proceso del ensayo clínico. No parece que hubieran sido registrados como deberían haber sido y, por lo tanto, los informes académicos posteriores de este ensayo clínico parecen inducir a engaño. Si el registro del ensayo clínico es engañoso en el caso del Sr. Roux, ¿en cuántos otros casos de personas que fueron vacunadas en Buenos Aires también ha sido así? Buenos Aires fue, con diferencia, el centro más grande para este ensayo en todo el mundo.

Analizar las muestras de sangre enviadas a Pfizer, en Nueva York, tiene cierta importancia. Dado que los registros de ensayos clínicos que hemos recibido contienen una mezcla de registros de diferentes pacientes, una primera tarea en la investigación de estas muestras de sangre sería establecer si realmente provienen del Sr. Roux. Después de eso, sería interesante saber cuándo comenzaron a aumentar sus enzimas hepáticas. Cuando él hizo analizar muestras independientes brevemente después del ensayo clínico, los niveles de enzimas estaban muy altos, pero los valores de las muestras tomadas en el ensayo se reportan como normales.

Estas investigaciones deberían todas ser consideradas como una cuestión de Buena Práctica en Ensayos Clínicos y además concordar con los principios éticos que permitieron la realización de este ensayo emitido por el CIREC (Comité de Ética Independiente del Hospital Militar, Argentina). Con suerte el CIREC tenga copias originales y digitales de los registros del ensayo clínico (Historia Clínica), cuyas versiones entregadas al Sr. Roux parecen mezcladas e incompletas.

Además, grabaciones telefónicas sugieren que hubo muertes y lesiones, en el centro de este ensayo clínico, en Buenos Aires. Éstas deberían haber sido notificadas a CIREC, incluso si los investigadores creyeron que hubo disposiciones en el ensayo clínico que les permitieran legalmente evitar informarlas a Pfizer. Cualquier intento de establecer si se violaron sistemáticamente las prácticas de investigación apropiadas requeriría revisar documentos que tabulan lesiones y muertes significativas, probablemente en poder de CIREC o ANMAT.

A diferencia de los burócratas de los sistemas regulatorios, que tienen el lujo de no decidir entre reclamos en competencia, a mis colegas y a mí nos solicitaron que usáramos nuestro criterio médico en este caso. Nuestro juicio provisional es que hubo una lesión significativa y mala praxis. Esta carta, destinada a establecer lo que ocurrió, le da al Dr. Polack, al equipo de investigación y

patrocinadores, una oportunidad para exonerarse, mientras que nos permite llegar a un veredicto final.

Dada la importancia mundial de este ensayo clínico, es importante que cualquier material que se torne disponible (los registros que están en manos de los reguladores, los materiales y registros de la compañía y las transcripciones de llamadas telefónicas) esté certificado.

Solicito que toda la información certificada que se torne disponible sea enviada a mi abogado en Canadá, Trudo Lemmens, Profesor de Derecho y Política de Salud en la Universidad de Taranto, 78 Queen's Park, Toronto, Ontario M5S 2C3, Canadá.

FDO. DAVID HEALY

Así también, se solicita a los Señores Magistrados que tengan en cuenta a la hora de resolver la apelación concedida, las cuestiones planteadas en la medida cautelar referentes a la atención médica del Sr. Augusto Germán Roux, por tanto y en cuanto se realizó un diagnóstico de salud mental de carácter constitutivo por un médico que no posee formación ni título de especialista en psiquiatría, pero que obstaculiza el pleno ejercicio de sus derechos como paciente dado que de la documentación acompañada y citada, se pudo haber establecido como nexos causales de los efectos secundarios manifestados.

Se recuerda que el Sr. Roux firmó un consentimiento informado para formar parte de un ensayo clínico, que resulta ajeno a la responsabilidad de su cobertura médica en la Obra Social del Poder Judicial de la Nación.

Al menos hasta tanto se establezcan las responsabilidades legales de los profesionales intervinientes y denunciados, solicito preventivamente que se cubran todos los gastos en referencia a estudios paraclínicos (requeridos para la interpretación y estadificación del diagnóstico) y tratamientos, a los efectos de encaminar un adecuado abordaje del caso. Así también, el requerimiento de la participación especializada de profesionales de la salud nacionales o extranjeros, así como la realización de estudios que no se realizan actualmente en el país.

En otro orden de ideas, del análisis de datos del CRF (Case Report Form) abiertos y públicos en Estados Unidos de Norteamérica, surgen elementos que permiten sospechar una tasa de incidencia demasiado alta de eventos adversos en la misma fecha que el Sr. Roux se aplicó la segunda dosis. Esto fue aclarado en la medida cautelar, por lo que considero indispensable solicitar amplias explicaciones a las Farmacéuticas Pfizer y BIONTECH en relación a los componentes de los viales aplicados que obra en la ANMAT y de todos los entes involucrados, así como de un exhaustivo análisis a través de un ensayo químico de formulaciones, a los fines de realizar una comparativa con la información declarada.

También resulta de vital importancia acceder a la totalidad de las actuaciones judiciales del legajo reservado en secretaría y de la causa principal en CFP 003060/2021 N.N. s/NEGOCIACIONES INCOMPATIBLES (ART.265), COHECHO PASIVO DEL JUEZ Y/O

MINISTERIO PÚBLICO, COHECHO ACTIVO y ABUSO DE AUTORIDAD Y VIOL. DEB.FUNC.PUBL. (ART.248) DENUNCIANTE: DE MARCHI, OMAR BRUNO Y OTROS en trámite por ante el Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional Nro. 4 Secretaría Nro. 7.

He tomado conocimiento del dictamen del Sr. Fiscal Stornelli, glosado en la causa en trámite por apelación, que existe una amplia documentación referente a los ensayos clínicos en general y de Pfizer en particular, que se mencionan en esta denuncia, de vital importancia para seguir examinando toda cuestión vinculada a la farmacovigilancia de los estudios realizados en territorio Argentino, que permitirían entender toda cuestión clínica vinculada a otros participantes. La certificación enviada por el Juzgado resulta insuficiente a los efectos de establecer un minucioso análisis médico legal del protocolo de investigación mencionado y su contexto.

Señores Jueces, todos estos pedidos son necesarios para realizar el seguimiento médico del participante Augusto Germán Roux, que aún padece taquicardia paroxística, afección hepática y sintomatología vinculante con compromiso de la función renal, cuyo origen denota relación causal directa debido a su participación en el ensayo clínico.

Además de los estudios médicos realizados en España (análisis de laboratorio), el participante presenta una mutación genética (en sus variantes alélicas SZ) que condiciona *deficiencia de alfa-1 antitripsina* (ATT), enfermedad hereditaria compleja, cuyo diagnóstico fue establecido con posterioridad a su participación en el ensayo clínico, lo que determina según mi criterio y de acuerdo a las normas relativas de bioética, que el Sr. Roux jamás debió haber sido admitido luego de la aplicación de la primera dosis, y así mismo, de haber conocido su condición preexistente, hubiera sido admitido de todos modos, ya que dicha condición médica no estaba establecida dentro del ensayo como criterio de exclusión.

Esta información pudo haber sido oportunamente utilizada en el proceso de vacunación de toda la población a nivel mundial para evitar daños en pacientes con esta patología.

En suma, la falta de declaración de los efectos adversos serios relacionados con el producto de investigación, por parte del investigador principal del ensayo, dejó doblemente afectado al participante, negándole la posibilidad de atención médica por la aseguradora de dicho ensayo, así como también por parte de su cobertura médica.

Paralelamente, llama mi atención conocer los motivos por los cuales no se hayan realizado, durante su internación en el Hospital Alemán, estudios de imagen específicos para diagnóstico de miocarditis (RMN con contraste) y funcionales (EcoDoppler Cardíaco), existiendo los medios disponibles en el mencionado hospital.

¿Acaso el Sr Roux padeció una miocarditis asociada a la pericarditis diagnosticada mediante TAC?

En este contexto, la omisión de estos estudios nombrados:

¿Se debió a un problema administrativo por falta de cobertura por parte de su obra social, o bien a la falta de indicación, por parte del investigador principal, de una probable relación causal de lo que le estaba sucediendo al participante?

Se recuerda a los señores Magistrados que no necesariamente el componente o los componentes de los viales de las vacunas del ensayo clínico es idéntico al aplicado en la fase 4 de farmacovigilancia, por lo que resulta indispensable recabar la mayor cantidad y calidad de datos que sean posibles para brindar atención médica y resguardar la salud del participante Augusto Germán Roux.

Sin otro particular, me dirijo a los Sres. Magistrados a los fines que se tenga en cuenta el dictamen propuesto.

Adjunto antecedentes académicos en Curriculum Vitae.

Saluda muy atte.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Carvalho', with a large, stylized flourish on the left side.

Dr. Héctor E. Carvalho
MN: 61217
DNI: 12580675

Re Augusto Germán Roux
ESTADOS UNIDOS 1947, 1B
Postal Code: 1227.
CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

March 23rd, 2022

To Whom it Concerns

I have been asked by Augusto Germán Roux to assess a medical condition that appears to have resulted from his participation in August and September 2020 in a clinical trial in Buenos Aires of Pfizer's Comirnaty vaccine against Covid.

He was admitted to the Hospital Alemán in September for 3 days and both his Hospital Alemán medical record and the record from the clinical trial team who were based in the Hospital Militar confirm that there were events. It is clear from the material sent that Mr. Roux had the active vaccine and not placebo.

My brief from Mr. Roux was to assess his injuries, establish whether they were caused by the vaccine, and whether they have longer term consequences for his health, along with reviewing whether the investigators in the trial might have breached Good Clinical Trial Codes of Practice.

To help me with this, Mr. Roux has sent me

1. His records from the Hospital Alemán including scans that point to a cardiac problem and blood tests that point to liver problems along with the discharge summary.
2. A 20-page Historia Clinica document, a further 17-page Historia Clinica, which appears to be mixture of research record on Mr. Roux and for some other patient, a third 18-page Historia Clinica and finally a fourth 16-page Historia Clinica document. These 4 documents show overlaps and differences and are not in date order.
3. Correspondence with the European Medicines Agency (EMA), in which he presents his case. They offered to investigate but he has no documents resulting from this.
4. Communications with Pfizer, the company responsible for the running of this trial worldwide except in Germany, who hold blood samples and other material on Mr. Roux and all other participants in the trial. These are held in the USA.
5. Communication with the German Ministry for Health and medicines' regulator.
6. Communication with the Food and Drugs Administration (FDA) in the United States who are the medicines' regulator in Pfizer's home country.
7. Communication with the National Administration of Drugs, Foods and Medical Devices (Anmat) in Argentina, who Mr. Roux asked to review the physical consequences of his vaccination and his complaints about the trial conduct.

8. Communication with the Office of the Inspector General in the Department of Health and Human Services in the United States, and the US National Institutes of Health.

I can imagine that a number of these bodies have not responded because they have been told by the Sponsor (Pfizer) or the Investigator (Dr Polack or associates) directly or indirectly through Anmat or other agencies that there was no injury and perhaps even that Mr. Roux has a mental illness.

There is evidence from his records that Dr Polack and colleagues attempted to characterize Mr. Roux's problems as not linked to the vaccine and indeed attempted to claim that he had a mental illness.

I have examined Mr. Roux and the investigations (scans and blood tests) done on him and I organized for Dr. Gemma Torrell, a family medicine specialist from Barcelona, and Professor Joan-Ramon Laporte, one of the leading Spanish experts in pharmacovigilance, to also examine him. Our collective conclusion is that Mr. Roux had a significant injury linked to the vaccine and that the failure to recognize this in his trial record and the way his efforts to clarify what was happening was handled amount to a breach of Good Clinical Trial Practice.

Given there may be other evidence that we have not seen, submitted by Pfizer, Dr. Polack or others, to be certain of these conclusions, it is necessary to review any such material that exists. This material is now likely held on Mr. Roux's file by Anmat, FDA, OIG (HHS), EMA, the German government and/or the other bodies with whom he has corresponded, who will undoubtedly have sought further input but who have not communicated any input to Mr. Roux.

Given that this was a novel agent, events that befell volunteers like Mr. Roux, such as his pericarditis, should have been examined closely by the investigators and reported faithfully. The trial appears to have had a very willing subject in Mr. Roux who was keen to assist the investigators in efforts to establish what had happened him, telling them, for instance, about possible genetic predispositions he had that might have affected his response. He was doing science, but at least superficially they appear to have been doing business rather than science.

In addition, in the case of his purported mental illness, I would need to know who reviewed the evidence and what evidence they have reviewed that led Dr Polack to make a confident entry in Mr. Roux's record that he had a mental illness. Or did Dr Polack, who has no expertise in this area, decide that himself?

The bodies to whom Mr. Roux appealed (Anmat, FDA etc.) do not ordinarily make judgement calls on medical conditions. Where matters are contested, they will typically refrain from a verdict and say for instance that they cannot decide if Mr. Roux was injured or not. They can write an account, as Anmat appear to have done, without coming to a verdict.

A doctor, however, like a judge in court, must come to a verdict. My colleagues and I have arrived at a verdict: we believe there was a vaccine induced injury and bad practice. In the absence of further evidence, this verdict will stand but, clearly, we should make this effort to establish if there is other evidence to take into account.

If our verdict stands, there is then a matter of establishing where Mr. Roux's injuries have disappeared in the clinical trial process. It does not appear that they have been registered as they should have been, and the later academic reports of this trial appear therefore to mislead. If the trial record is misleading in Mr. Roux's case, in how many other cases of people, who were vaccinated in Buenos Aires, has this also been the case? Buenos Aires was by far the largest center for this trial anywhere in the world.

Analyzing the blood samples sent to New York, to Pfizer, is of some importance. Given that the clinical trial records we have received have a mixture of records from different patients, a first task in the investigation of these blood samples would be to establish if they actually came from Mr. Roux. Following that it would be of interest to know when his liver enzymes began to rise. When he had independent samples analyzed shortly after the trial, the enzyme levels were very high, but the values for the samples taken in the trial are reported as normal.

These investigations should all be undertaken as a matter of Good Clinical Trial practice but also in accordance with the ethics permissions that allowed this trial to proceed issued by CIREC (Independent Ethics Committee of the Military Hospital, Argentina). CIREC hopefully have original and digital copies of the trial record (Historia Clinica) the versions of which given to Mr. Roux seem scrambled and incomplete.

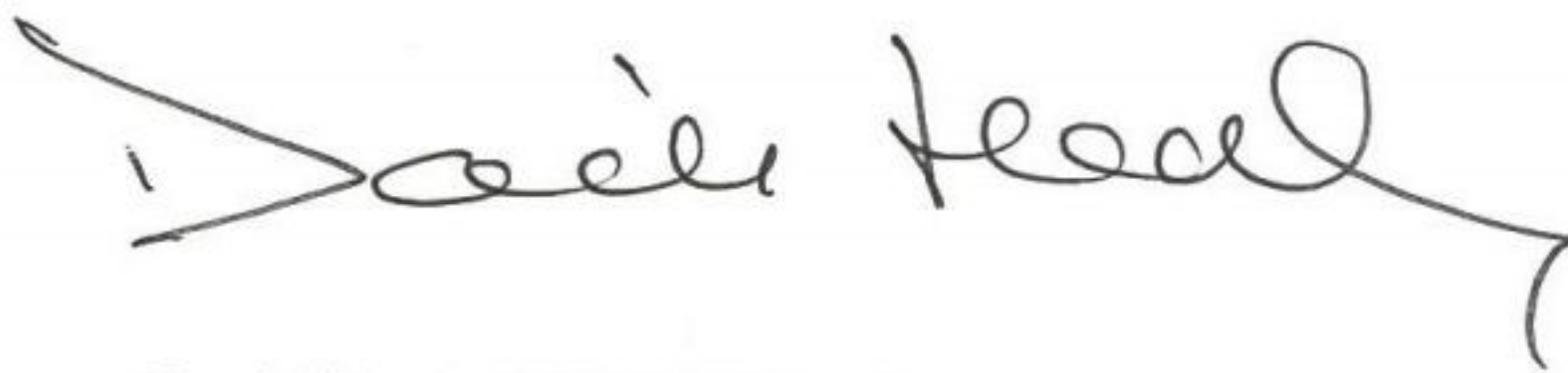
In addition, phone recordings suggest there have been deaths and injuries in the Buenos Aires center for this trial. These should have been notified to CIREC, even if the investigators believe there were provisions in the trial that enabled them legally to avoid reporting these to Pfizer. Any effort to establish if proper research practice was systematically breached would need to review documents tabulating significant injuries and deaths, likely held by CIREC or Anmat.

Unlike the bureaucrats in regulatory systems, who have the luxury of not deciding between competing claims, my colleagues and I have been approached with a request to use our medical judgement in this case. Our provisional judgement is that there was a significant injury and bad practice. This letter, aimed at establishing what happened, allows Dr Polack, the research team and sponsors, an opportunity to exonerate themselves, while enabling us to reach a final verdict.

Given the worldwide importance of this trial, it is important that any materials that become available (the records that are with regulators, materials and records with the company, and transcripts of phone calls), be certified.

I request that all certified information that becomes available be sent to my lawyer in Canada, Trudo Lemmens, Professor of Health Law and Policy at the University of Toronto, 78 Queen's Park, Toronto, Ontario M5S 2C3, Canada.

Yours sincerely



Professor David Healy MD FRCPsych

cc. Deputy Dr. Ruben Horazio Manzi, Professor Trudo Lemmens

Sworn, (or Affirmed or Declared) before me
at AMSTER in the Province of
Ontario, this 23 day of MARCH, 2022



Catherine A. Sienna,
a Commissioner, etc., for the Province
of Ontario, while being a licensed
Paraiegal. LSUC # P12887



CURRICULUM VITAE DOCENTE

HECTOR EDUARDO CARVALLO

ESTUDIOS TERCIARIOS:

Médico. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina. 30 de setiembre de 1981.

Médico Autorizado para el Uso de Radioisótopos y Radiaciones Ionizantes por el Ente Nacional Regulador Nuclear, Comisión Nacional de Energía Atómica, a partir del 03 de enero de 1990, habiendo aprobado con la calificación de Distinguido el “Curso de Metodología y Aplicación de Radioisótopos”, dictado por la Comisión Nacional de Energía Atómica, el 9 de diciembre de 1988.

Médico Egresado del “Curso de Formación Docente Pedagógica en Ciencias de la Salud y Carrera Docente”.- Departamento de Medicina – orientación Medicina Interna. Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.-1996.

Médico Especialista en Endocrinología. Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito II. 19 de junio de 1997 (Recertificado en 2007).

Médico Egresado de la Carrera Docente, U.B.A., 1996.

ACTIVIDAD DOCENTE:

- 1- Ayudante 1° honorario. Unidad Docente Hospitalaria Penna. Medicina II. Facultad de Medicina. Del 14 de mayo de 1982 al 28 de febrero de 1983.
- 2- Ayudante 1° honorario. Unidad Docente Hospitalaria Penna. Medicina III. Facultad de Medicina. Del 6 de julio de 1983 al 29 de febrero de 1984.
- 3- Jefe de trabajos prácticos de la Cátedra de Kinesiología Quirúrgica, Apartado Anatomía y Fisiología, realizados en el Geriátrico de la Fuerza Aérea (Ezeiza). Facultad de Medicina. Año Universitario 1991.

- 4- Instructor de Residencias Médicas. Especialidad Clínica Médica. Subsecretaría de planificación de la Salud. Dirección de capacitación de profesionales de la Salud. Provincia de Buenos Aires, año 1995.
- 5- Colaborador Docente de la Asignatura Medicina II, Unidad Docente Hospitalaria Diego Paroissien de La Matanza. 4 de setiembre de 1995.
- 6- Jefe de Trabajos Prácticos de Medicina Interna.UDH Ezeiza. Facultad de Medicina, UBA. Desde el año 1992 hasta 1996.
- 7- Colaborador Docente en el área de Endocrinología. UDH Evita. De 1994 hasta 1996.
- 8- Director Unidad Docente Hospitalaria Ezeiza, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, desde marzo de 2000 y hasta 2010.
- 9- Director del Curso “Conceptos e Imágenes Básicos para el Médico General”, declarado de Interés por la Fac. de Medicina U.B.A. (Resol. N° 1935), Agosto a Diciembre de 2006, 250 hs., con Evaluación Final.
- 10- Director del “Segundo Curso de Conceptos e Imágenes Básicos para el Médico General”, declarado de Interés por las Facultades de Medicina U.B.A. (Resol. N° 1949/07) y Morón (Acta N° 31/07), Agosto a Diciembre de 2007, 250 horas con Evaluación Final.
- 11- Coordinador de la URE V, Facultad de Medicina, UBA, desde 2006 hasta 2010.
- 12- Director de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna, Sede Ezeiza, Facultad de Medicina, U.B.A., desde 2010 hasta 2014.
- 13- Miembro del Consejo Departamental (CODEI) de Medicina, Facultad de Medicina, UBA, desde 2010 hasta 2017.
- 14- Miembro del Consejo de Orientación (CORIE) de Medicina Interna, Facultad de Medicina, UBA, desde 2013 hasta 2017.
- 15- Profesor Adjunto de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Morón, desde 2012 hasta 2018.
- 16- Profesor Asociado de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Maimónides, desde 2013 hasta 2015.

- 17- Profesor Adjunto (eq.) de Medicina Interna, Facultad de Medicina, UBA. Desde 2015 hasta 2017.
- 18- Encargado del Comité de Docencia e Investigación, Hospital Julio de Vedia, de 9 de Julio, desde 2010 hasta 2018.
- 19- Director Prácticas Finales Obligatorias Medicina, Sede Htal. Julio de Vedia, U.N.L.P., desde 2013 hasta 2018.
- 20- Profesor Asociado de Medicina, Universidad Abierta Interamericana (2019-2020).
- 21- Director /Editor de la Revista Médica del Hospital Julio de Vedia (aprobada por CAICYT / CONICET e indizada en SIIC DATABASES), desde 2013 hasta 2018).
- 22- Editor en Jefe, Revista Internacional Bilingüe de Medicina Journal of Research and Applied Medicine (RAMJ)
<https://www.researchandappliedmedicine.com>
- 23- Editor en Jefe, Revista de Salud en la Infancia y la Adolescencia (JHIA) <https://www.jhia.net.ar>
- 24- Miembro Ejecutivo de la ONG F.I.N.A (Fundación Infectológica para la Niñez y Adolescencia), desde 2022.



Héctor E. Carvallo
MN 61217 DNI 12580675



Avalado por Dr. Juan M. Ciruzzi
Director Ejecutivo Htal. A. A. Eurnekian