



Heart to Heart Global Cardiac Care

Measurably Expanding Access Since 1989

SITIO: HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS
LUGAR: SAN JOSÉ, COSTA RICA
COLABORACIÓN LANZADA: 2021

3-7 NOVIEMBRE, 2021
8-19 MARZO, 2022
MISIONES DE ENTRENAMIENTO CARDIACO



Costa Rica Este pequeño país centroamericano de 5 millones de personas contiene más del 5% de la biodiversidad del mundo. San José, la capital de la nación, tiene una población de 330.000 personas y es hogar del Hospital Nacional de Niños, la única institución en el país donde los niños nacidos con defectos cardíacos pueden recibir cirugía a corazón abierto.

EXPANDIENDO EL ACCESO A CUIDADOS CARDIACOS EN CENTROAMÉRICA

En Latinoamérica, donde reside el 9% de la población mundial, el acceso a tratamientos para cualquier tipo de enfermedad cardíaca es limitado. Para los niños nacidos con cardiopatías congénitas, el acceso es extremadamente limitado o inexistente. Hay 183 millones de personas viviendo en Centroamérica, la región latinoamericana que comprende Guatemala y Belice al norte y que abarca hasta el punto más sureño de Panamá, el cual se conecta con Sudamérica. En esta región hay menos de cinco centros cardíacos pediátricos que se encuentran en diferentes etapas de desarrollo. En contraste, solamente en el norte de California, EE.UU., hogar de 15 millones de personas, existen cinco centros bien establecidos. Esto significa que muchos niños con cardiopatías congénitas en Centroamérica no son diagnosticados y/o tratados y, como resultado, miles mueren de condiciones cardíacas altamente tratables.

Aproximadamente 700 bebés nacen con cardiopatías congénitas en Costa Rica al año. Al menos 350 de estos niños requerirán cirugía a corazón abierto, incluyendo 70 que necesitarán cirugía durante el período neonatal (los primeros 30 días de vida). Actualmente, el único equipo cardíaco pediátrico del país puede realizar alrededor de 200 cirugías a corazón abierto al año. Como consecuencia, cada año docenas de niños se unen a una lista de espera de más de 100 pacientes.

Corazón a Corazón está colaborando con especialistas costarricenses para cambiar esto: estamos emocionados por embarcarnos en una colaboración educativa de múltiples años con el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera (Hospital Sáenz). Nuestra visión compartida es que todos los niños de Costa Rica tengan acceso a cuidados cardíacos que salvan vidas.



Dra. Olga Arguedas
 Directora Médica,
 Hospital Nacional de Niños
 Dr. Carlos Sáenz Herrera



Dr. Ronald Quintana
 Jefe, Servicio de Cirugía Cardiovascular



Dra. Margarita Camacho
 Cirujana Principal, Servicio de Cirugía
 Cardíaca



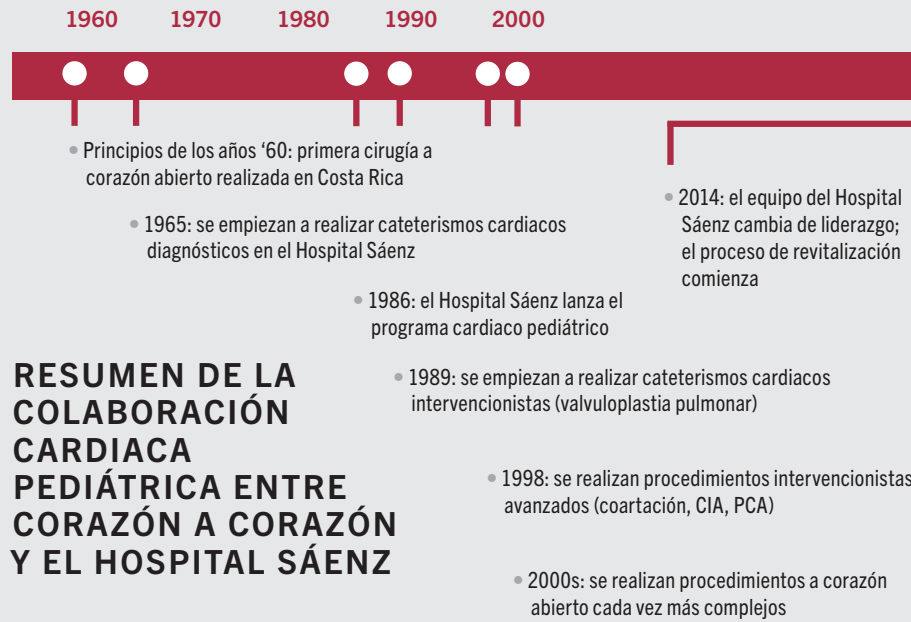
Dr. Carlos Mas
 Coordinador, Comisión Técnica Especializada
 para el Programa de Cirugía Cardíaca



Dr. Rafael Gutierrez
 Jefe, Servicio de Cardiología



Dra. Rocío Porras
 Jefa, Unidad de Cuidados Intensivos



Nuestros compañeros en Costa Rica

Ubicado en la capital del país, San José, el Hospital Nacional de Niños Sáenz es el hospital público más grande y sirve a los 1,5 millones de niños de la nación. Como muchos programas cardíacos pediátricos en áreas de necesidad alrededor del mundo, los esfuerzos iniciales para tratar niños nacidos con cardiopatías tuvieron su origen en un programa cardíaco de adultos. El programa cardíaco del Hospital México (cerca del Hospital Sáenz) se estableció en 1980 para tratar adultos con enfermedades cardíacas adquiridas. A través de los años, los líderes allí se volvieron más conscientes sobre la necesidad de tratar niños y su sentido de urgencia al respecto fue aumentando. En 1986, transfirieron dos de sus cirujanos al Hospital Nacional de Niños para ayudar a establecer el primer programa cardíaco pediátrico del país.

La transferencia exitosa de conocimientos y experiencia a las comunidades médicas en áreas desatendidas es clave para reducir la carga global de enfermedades cardíacas.

Durante los años 1990 y 2000, el primer programa cardíaco pediátrico del país logró avances inspiradores en el tratamiento de niños nacidos con cardiopatías. Sin embargo, hubo un consenso general que los resultados quirúrgicos necesitaban mejorar; esto causó tensión y contribuyó a que el programa se estancara y mantuviera así por algunos años.

Revitalizando un programa de alto impacto

En 2014 nuevo liderazgo en el Hospital Sáenz comenzó a revitalizar el programa cardíaco pediátrico con la ayuda de varios especialistas jóvenes entrenados en el extranjero. Bajo la dirección del Dr. Ronald Quintana, el programa cardíaco pediátrico pudo aumentar el volumen de pacientes y realizar operaciones cinco días a la semana. Para discutir de manera más profesional los problemas interdepartamentales, el equipo formó una comisión especial (liderada por el Dr. Carlos Mas) compuesta por miembros representando cada subespecialidad cardíaca pediátrica. El Dr. Quintana también lideró exitosamente un esfuerzo para realizar conferencias de morbilidad rutinariamente, una práctica importante.

Como cualquier programa en evolución, el equipo cardíaco pediátrico en Sáenz sigue enfrentando retos. Por ejemplo, no existe un camino educativo formal dentro del país para que un médico complete una especialización cardíaca pediátrica en cirugía, cuidados intensivos, anestesia, perfusión o cardiología pediátrica. Muchos médicos jóvenes se entrenan en diferentes países, volviendo a practicar medicina cardíaca pediátrica después de pasar años en el extranjero en programas cardíacos pediátricos establecidos. Una vez de vuelta, es complicado integrar a estos especialistas altamente entrenados en un programa de bajos recursos, debido a la variedad de niveles de conocimiento y experiencia dentro de cada subespecialidad y entre el equipo completo.

Adicionalmente, el hospital cuenta con la única unidad de cuidados intensivos pediátrica (UCIP) del país: una unidad de 27 camas que debe recibir a cualquier niño costarricense que requiera cuidados intensivos – no solamente los que

2010

2020

- 2015: Corazón a Corazón empieza a investigar el panorama cardiaco de Latinoamérica y se comunica con programas en desarrollo de la región

- 2015-2019: Corazón a Corazón lanza la campaña *Going Global* y empieza a realizar visitas de evaluación y misiones cardiacas en Perú, Paraguay, México y Guatemala

- 2019: los doctores Margarita Camacho y Carlos Chacón asumen el liderazgo del equipo del Hospital Sáenz

- Oct y Nov 2019: Corazón a Corazón realiza dos viajes de evaluación a Costa Rica

- Dic 2019: la campaña de Corazón a Corazón *Into the Russian Heartland, 2002-2019* concluye exitosamente — ¡más de 25.000 niños salvados!

- Feb 2020: Corazón a Corazón realiza un tercer viaje de evaluación a Costa Rica

- Mar 2020: debido a la pandemia de Covid-19, la primera misión de entrenamiento de Corazón a Corazón en Costa Rica se pospone

- Nov 2021: primera misión de entrenamiento cardiaco de Corazón a Corazón en Costa Rica — con enfoque didáctico en el procedimiento de Ross y defectos septales auriculoventriculares

- Mar 2022: segunda misión — enfoque quirúrgico en el procedimiento de Ross

- Por confirmar, otoño 2022: tercera misión — enfoque en cateterismo intervencionista y UCI

- Por confirmar, primavera 2023: cuarta misión — enfoque quirúrgico por determinar

estén recuperándose de cirugía a corazón abierto. Durante los últimos dos años, debido a la pandemia de Covid-19, el equipo cardiaco no ha podido operar la misma cantidad de niños como en años anteriores. El aumento de la carga sobre la UCIP significó que camas que antes estaban disponibles para pacientes cardiacos post operados ahora debían ser usadas en pacientes con infecciones severas de Covid-19. Sin camas disponibles en la UCIP, las cirugías cardiacas tuvieron que posponerse. Desafortunadamente, durante este tiempo la lista de espera aumentó en más de 10%.

En 2019 y 2020, Corazón a Corazón realizó tres visitas a Costa Rica para evaluar el programa. Durante las discusiones con los líderes del equipo del Hospital Sáenz, aprendimos sobre sus iniciativas de revitalización y discutimos la viabilidad de una colaboración educativa a largo plazo. Nuestras observaciones en el campo nos llevaron a creer que la comunidad médica costarricense está lista para una transferencia de conocimientos de medicina cardiaca pediátrica comprehensiva. Juntos, los equipos de Corazón a Corazón y el Hospital Sáenz – con el apoyo de la comunidad médica costarricense y los líderes de otras comunidades – pueden tener un impacto profundo, ¡salvando las vidas de miles de niños!

¿Por dónde empezar?

Para guiar exitosamente a un centro hacia la excelencia, Corazón a Corazón primero debe entender el nivel de conocimiento y destreza técnica al inicio de la colaboración. Determinar la base del nivel de desempeño del equipo del Hospital Sáenz permite a nuestros voluntarios médicos escoger puntos educativos

iniciales apropiados en cada subespecialidad: (1) cirugía (incluyendo anestesia y perfusión); (2) cardiología (incluyendo clínica, cateterismo y electrofisiología); y (3) cuidados intensivos. Al analizar los datos de resultados quirúrgicos por paciente y a través de observación directa en el campo, podemos determinar por dónde empezar a enseñar y entrenar en cada subespecialidad al mismo tiempo en tres caminos: educación didáctica, entrenamiento en habilidades clínicas e integración de mejoras prácticas.

De vuelta a Costa Rica

Durante la pandemia, Corazón a Corazón se ha mantenido en contacto con nuestros colegas cardiacos del Hospital Sáenz para profundizar nuestro entendimiento de cómo mejor apoyarlos en el avance de la evolución de su programa. Nuestro objetivo fue adaptarnos a la situación actual de su equipo; es decir, llegar a un entendimiento mutuo sobre las fortalezas y debilidades del programa y desarrollar en conjunto un plan de acción, ofreciendo apoyo donde sea necesario lo más pronto posible. A través del intercambio de información y análisis de casos pendientes, los líderes de los equipos del Hospital Sáenz y Corazón a Corazón llegaron a un acuerdo sobre el enfoque educativo para nuestra primera misión de entrenamiento presencial, inicialmente programada para marzo del 2020. La misión reprogramada – ¡nuestra primera misión presencial! – sucedió en noviembre del 2021. Liderada por los doctores Kirk Kanter, Beth Wilson y Frank Cetta, las conferencias y discusiones de casos se enfocaron en el diagnóstico y tratamiento de niños que requieren reparación quirúrgica de defectos septales auriculoventriculares o el procedimiento de Ross.



Voluntarios médicos de Corazón a Corazón y miembros del equipo del Hospital Sáenz en acción Izq.: la Dra. Kavitha Pundi examina a un neonato en la UCIN mientras su colega del Hospital Sáenz, el Dr. Carlos Mas, le da un resumen de la historia clínica del paciente. Der.: el Dr. Hernán Cárcamo traduce para miembros de los equipos de Corazón a Corazón y el Hospital Sáenz mientras se acomoda a un paciente en la UCIP inmediatamente después de ser trasladado de sala de operaciones.

“El progreso incluye estancamientos, no es una línea recta. Realizar con éxito el procedimiento de Ross marca un hito significativo para el equipo costarricense. Es muy bueno para los pacientes; también es muy importante que los equipos quirúrgicos, cardiológicos y de cuidados intensivos sientan que pueden abarcar ese nivel de cuidado exitosamente. Un buen logro para una primera misión de entrenamiento cardíaco —felicidades al equipo.”

– DR. NILAS YOUNG, FUNDADOR & DIRECTOR MÉDICO, CORAZÓN A CORAZÓN
JEFE EMÉRITO, CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA, UC DAVIS MEDICAL CENTER

Segunda misión presencial: Cuatro operaciones a corazón abierto realizadas

Después de nuestra misión de entrenamiento didáctico, Corazón a Corazón estuvo encantado de volver a Costa Rica en marzo del 2022 con un equipo cardíaco pediátrico completo para diagnosticar, realizar cirugías a corazón abierto y proporcionar cuidados intensivos postoperatorios junto con nuestros colegas del Hospital Sáenz. También fue nuestra primera oportunidad para proporcionar entrenamiento en habilidades clínicas a las tres subespecialidades: cardiología, cirugía y cuidados intensivos.

El equipo de Corazón a Corazón estuvo compuesto de 10 especialistas cardíacos pediátricos y cuatro administradores de apoyo. Además, ¡dos miembros de la junta directiva de Corazón a Corazón se unieron a nuestros voluntarios médicos para ver la misión de Corazón a Corazón en acción! (Ver la última página para las listas de participantes completas.)

El trabajo en equipo comenzó varios días antes de la semana de operaciones con una conferencia de casos en conjunto para revisar las imágenes diagnósticas y perfiles médicos de cada candidato quirúrgico. Muchos niños presentaron condiciones valvulares – requiriendo reparación y/o reemplazo de una o más

de sus válvulas cardíacas. Las enfermedades cardíacas valvulares son más prevalentes en adultos que en niños, sin embargo, aproximadamente 25% de todos los niños con cardiopatías congénitas tienen una patología valvular. Durante la niñez el corazón crece continuamente; por este motivo, generalmente se recomienda esperar lo más posible antes de reemplazar la válvula del niño. Sin embargo, esperar demasiado antes de reemplazar la válvula puede causar problemas de salud adicionales en el corazón u otros órganos vitales.

Nuestro equipo compartió sus perspectivas con respecto a las técnicas de manejo intra y postoperatorio además de selección de pacientes. Escoger la operación adecuada para el paciente adecuado en el momento adecuado es de mucha importancia en la medicina cardíaca pediátrica – de hecho, la selección de pacientes es un gran determinante del éxito o fracaso de un programa. Por lo tanto, durante una misión de entrenamiento cardíaco, los tipos de casos quirúrgicos seleccionados son mucho más importantes que el número de cirugías realizadas.

A lo largo de siete días de trabajo en el hospital, el equipo de Corazón a Corazón y del Hospital Sáenz examinó o discutió



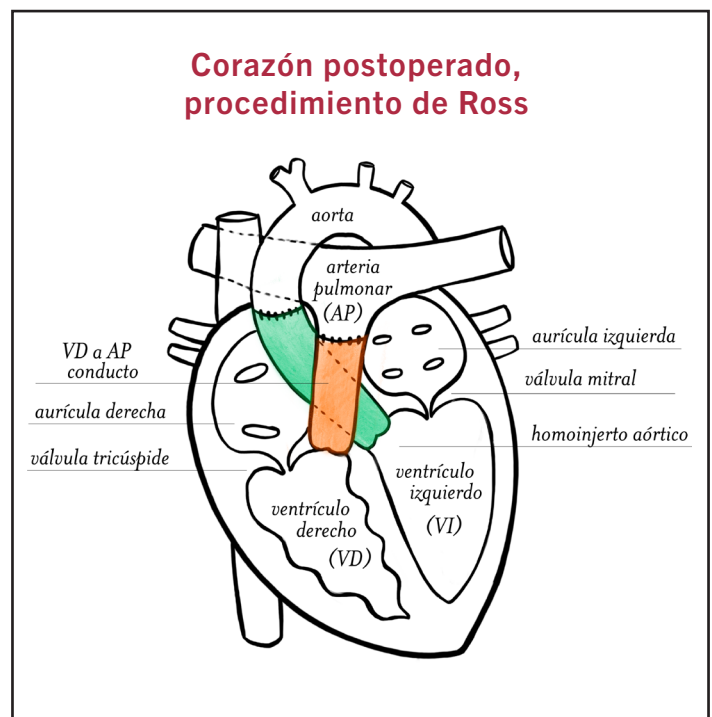
En sala de operaciones La Dra. Margarita Camacho lidera su primer procedimiento de Ross mientras el Dr. Kirk Kanter asiste y aconseja durante cada paso. En el fondo, técnicos quirúrgicos del Hospital Sáenz y Corazón a Corazón pasan instrumentos a los cirujanos, abren paquetes de suturas y preparan jeringas con suero salino.

los casos de más de 40 niños. Adicionalmente, realizamos en conjunto cuatro cirugías a corazón abierto y proporcionamos cuidados postoperatorios a los niños en la UCIP. Los especialistas de Corazón a Corazón participaron en las visitas diarias de la UCIP, conferencias de casos y realizaron talleres educativos de cardiología y cuidados intensivos para especialistas y estudiantes de medicina locales. Dos de los pacientes quirúrgicos seleccionados por el equipo de Corazón a Corazón y el Hospital Sáenz se sometieron al procedimiento de Ross, el enfoque educativo de nuestra misión en noviembre. (Lea sobre Camil y Alonso, pacientes sometidos al procedimiento de Ross, en la página 6.)

La cirujana cardíaca pediátrica principal del Hospital Sáenz, Dra. Margarita Camacho, lideró los dos procedimientos de Ross con la guía del cirujano de Corazón a Corazón, Dr. Kirk Kanter, durante las largas y complicadas operaciones. Durante las dos cirugías, el Dr. Kanter explicó la secuencia de pasos al igual que detalles técnicos requeridos para realizar exitosamente esta innovadora y extensiva reparación quirúrgica. Realizar dos procedimientos de Ross consecutivamente permitió a la Dra. Camacho adquirir valiosas habilidades clínicas – elementos fundamentales que podrá aplicar para reparar diferentes tipos de cardiopatías para salvar las vidas de cientos de niños y bebés. Este tipo de enseñanza es esencial en el desarrollo de las habilidades técnicas de los cirujanos cardíacos.

Después de que el equipo quirúrgico de Corazón a Corazón y del Hospital Sáenz terminó su trabajo en sala de operaciones, los pacientes fueron trasladados a la UCIP donde los cuidó un equipo de enfermeros e intensivistas 24/7. Enfermeros del equipo de Corazón a Corazón de UCI cardíaca pediátrica

Eric Egger y Torryn Jennings-Hill y el intensivista cardíaco pediátrico Dr. Asaad Beshish trabajaron juntos con sus colegas del equipo del Hospital Sáenz para cuidar a 10 pacientes, cuatro de los cuales habían sido operados por el equipo quirúrgico conjunto. Además del trabajo clínico, los especialistas de UCI cardíaca pediátrica de Corazón a Corazón lideraron talleres dirigidos a una amplia audiencia de enfermeros, médicos y residentes de la UCI sobre varios temas. Estamos muy agradecidos por haber tenido la oportunidad de comenzar a forjar relaciones con los especialistas de la UCIP del Hospital Sáenz – ¡una parte indispensable de cualquier equipo cardíaco pediátrico!





Pacientes Ross Camil de seis años y Alonso de siete años fueron diagnosticados al nacer con estenosis aórtica, un raro tipo de cardiopatía congénita. La estenosis aórtica se caracteriza por la obstrucción del flujo sanguíneo del corazón hacia el cuerpo. Los niños que nacen con esta condición están predispuestos a insuficiencia cardíaca congestiva y, eventualmente, riesgo de muerte súbita. Realizado por primera vez por Donald Ross en 1962, el procedimiento de Ross es técnicamente demandante y no todos los centros cardíacos quirúrgicos lo realizan.

Acerca del procedimiento de Ross

El procedimiento de Ross es un procedimiento a corazón abierto realizado para tratar enfermedades de la válvula aórtica. La operación implica el reemplazo de la válvula aórtica con la válvula pulmonar del paciente. Esto permite que la válvula pulmonar (ahora aórtica) crezca conforme crece el corazón del paciente – un factor importante a considerar para los pacientes pediátricos cuyos corazones no han terminado de crecer. Usar la válvula del paciente también evita depender de anticoagulantes de por vida. Una vez que el niño llegue al tamaño de un adulto, si el reemplazo de la válvula es necesario, la válvula puede reemplazarse con una mecánica o bioprotésica.

Cardiopatías congénitas y condiciones valvulares

Una condición valvular mortal puede presentarse a cualquier edad: un bebé puede nacer con un defecto de una válvula cardíaca o con una anomalía anatómica de la válvula que lo predisponga a enfermedades más adelante en la vida; o una persona puede adquirir una enfermedad cardíaca que afecte una o múltiples válvulas cardíacas en la adultez temprana o más adelante. Globalmente, 1% de bebés nacen con una cardiopatía congénita – más de 1,3 millones de niños cada año. Aproximadamente un cuarto de estos casos involucra condiciones valvulares mortales. Para estos bebés, el diagnóstico temprano y el acceso a tratamiento es de suma importancia; la mayoría de niños diagnosticados con anomalías valvulares congénitas requieren intervenciones quirúrgicas tempranas para sobrevivir.

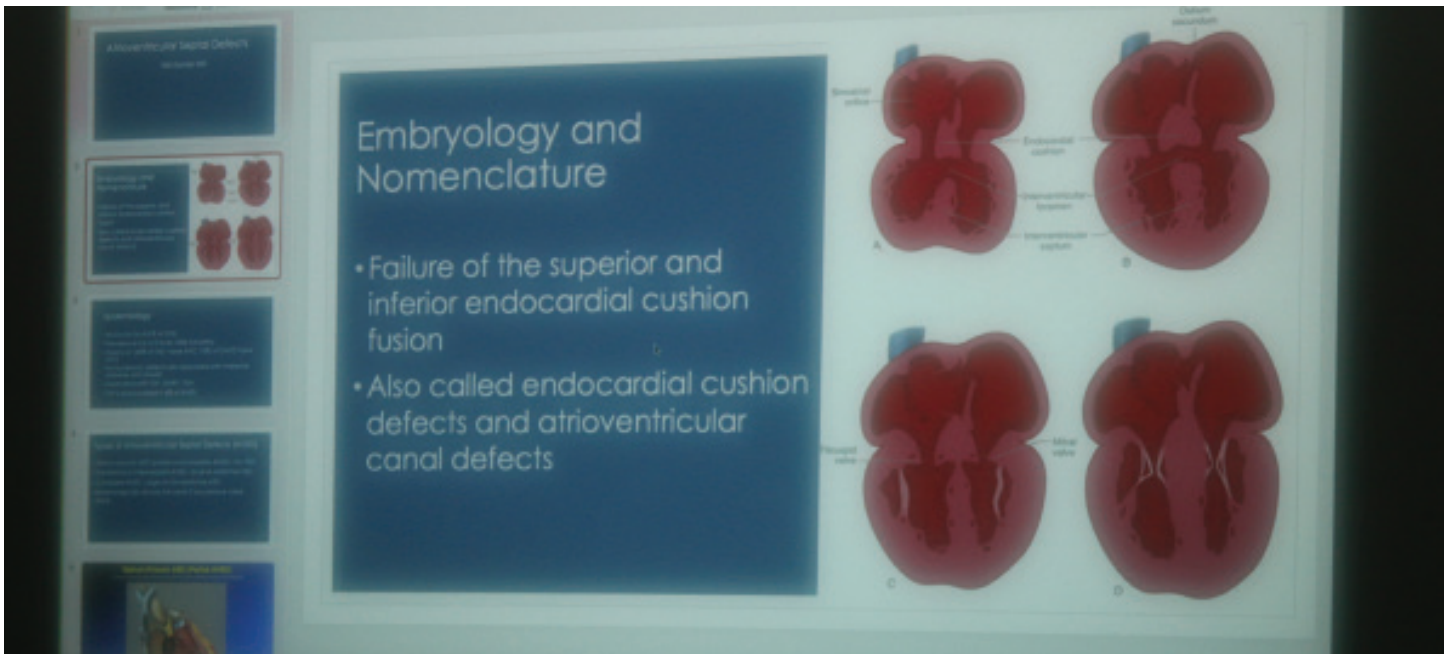
Conozca a los niños

Camil P. Camil vive con su madre, padre y dos hermanos en Coto Brus, Costa Rica, seis horas fuera de la capital, San José. Ella fue diagnosticada con estenosis aórtica en el Hospital Nacional de Niños poco después de que se le detectó un soplo cardíaco al nacer. Su madre describe haber sentido “una angustia terrible... uno lo primero que piensa es que se le va a morir, se me va a morir.” Durante los primeros años de la vida de Camil, la familia hacía el viaje de 12 horas a San José ida y vuelta cada mes para que ella pudiera recibir tratamiento.

El 14 de marzo de 2022, la animada Camil se convirtió en la primera paciente quirúrgica del equipo de Corazón a Corazón y el Hospital Sáenz. Ella fue la primera paciente en someterse a un procedimiento de Ross realizado por la cirujana principal del equipo del Hospital Sáenz, la Dra. Margarita Camacho.

Alonso A. Alonso tiene nueve años y vive en San José, Costa Rica con sus padres y su gemelo, Andrés. Su mamá, Rebeca, es ama de casa y su papá, Marvin, un auxiliar de cirugía en oftalmología.

Alonso fue diagnosticado con estenosis aórtica sólo dos días después fue diagnosticado con estenosis aórtica sólo dos días después de que él y su gemelo nacieran a través de una cesárea de emergencia. A pesar que sus papás intentan que su condición no lo limite, pueden ver como se cansa cuando juega con su hermano y saben que no puede participar en deportes como le gustaría. Después de años de espera, el 15 de marzo de 2022, a Alonso se le realizó una operación a corazón abierto, el procedimiento de Ross. Alonso se recuperó rápidamente



Enseñanza y entrenamiento La educación didáctica provee a los equipos en entrenamiento la fundación de conocimientos necesarios para entender la fisiopatología y anatomía cardíaca avanzada y los enfoques estandarizados para tratar pacientes con cardiopatías congénitas. El entrenamiento presencial ilumina estos conceptos a través del trabajo en conjunto para diagnosticar, realizar procedimientos de cateterismo y cirugías a corazón abierto y proveer cuidados intensivos postoperatorios a niños con cardiopatías congénitas. (Aquí: una diapositiva de una presentación con el título “Defectos septales auriculoventriculares,” dada por el cirujano cardíaco, Dr. Kirk Kanter.)

“La experiencia que el equipo de Corazón a Corazón trae es muy buena. Siempre es bueno tener discusiones científicas respetuosas acerca de cómo se pueden hacer las cosas de manera diferente. Nuestro equipo puede establecer no solo un mejor proceso quirúrgico, sino también una mejor manera de tratar pacientes día a día. Vamos a aprender cómo implementar protocolos y mejorar el programa completo — UCI, cardiología y cirugía cardíaca — para que podamos hacer cirugías más y más complejas por nosotros mismos.”

– DR. JORGE GONZÁLEZ, INTENSIVISTA PEDIÁTRICO
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS

después de su cirugía y su pronóstico es bueno. Salió del hospital al final de la semana, emocionado de regresar a casa a jugar con su hermano.

Los voluntarios médicos de Corazón a Corazón sintieron una gran felicidad de haber tenido la oportunidad de ayudar al equipo del Hospital Sáenz a salvar las vidas de Camil y Alonso, así como las de otros dos niños.

Estamos emocionados de ver a estos niños crecer mientras avanzamos con nuestra colaboración que busca expandir el acceso de todos los niños de Costa Rica a cuidados cardíacos que salvan vidas.

Aspirando a la excelencia

En los últimos dos años, durante la pandemia de Covid-19, los equipos de Corazón a Corazón y del Hospital Sáenz han estado creando relaciones profesionales continuamente. ¡Estamos emocionados por volver a Costa Rica en persona para ayudar a elevar al programa del Hospital Sáenz a nuevas alturas!

En el próximo año de nuestra colaboración, planeamos realizar dos misiones de entrenamiento en persona en Costa Rica para seguir proporcionando educación cardíaca avanzada y entrenamiento en habilidades clínicas. También esperamos con ansias patrocinar miembros del equipo del Hospital Sáenz para que viajen a los Estados Unidos para observar las prácticas diarias de equipos establecidos en programas cardíacos de clase mundial.

Corazón a Corazón reconoce la dificultad que conlleva establecer y hacer crecer un programa cardíaco pediátrico con recursos limitados en una área de necesidad. Admiramos profundamente los esfuerzos del equipo del Hospital Sáenz en su lucha hacia la excelencia y nos sentimos honrados de contar con su confianza y de ser parte de la revitalización de su programa de gran potencial. ¡Pura vida!

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Noviembre 2021 & Marzo 2022

Exámenes y consultas (51)	15.300
Cirugías a corazón abierto (4)	194.380
Realización e informe de ETE intraoperatoria (4)	4.800
Anestesia (4)	49.828
Perfusión (4)	13.800
Exámenes e informes postoperatorios (4)	1.536
Cuidados en UCIP, médicos (10)	21.480
Apoyo de enfermería/técnico	13.948
Consultas + conferencias profesionales	28.125
Total de servicios médicos donados	\$343.197

LEGADO DURADERO:

¿Le gustaría asegurar el acceso de los niños alrededor del mundo a cuidados cardiacos vitales? Únase a la comunidad de Corazón a Corazón haciendo una donación de legado, como una donación en su testamento o voluntad. Su donación incrementará el acceso a cuidados cardiacos, salvando las vidas de niños por generaciones. Agradecemos donaciones de cualquier cantidad. Para más información, favor de contactar a josie@heart-2-heart.org

RESUMEN FINANCIERO Julio 2021 – Junio 2022

Apoyo en donaciones

Servicios médicos donados	343.197
Donaciones no médicas (ver Gastos abajo)	10.910
Total de apoyo en donaciones	\$354.107

Valor total del programa

Servicios médicos donados	343.197
Gastos (excluyendo donaciones no médicas)	336.032
Donaciones no médicas	10.910
Valor total del programa	\$690.139

Gastos

Viaje aéreo, donado	2.850
Transporte terrestre, donado	2.400
Servicio de intérpretes, donado	1.100
Comidas, donadas	1.760
Insumos del programa	1.015
Coordinación y logística pre y post viaje	156.889
Viaje	49.764
Seguro de viaje, donado	2.800
Desarrollo de programa todo el año	128.364
Total de gastos	\$346.942

Datos recopilados hasta el 13 de mayo de 2022, proyectados hasta el 30 de junio de 2022.

¡Gracias a nuestros patrocinadores, cuyo apoyo continuo impulsa nuestro progreso!



EQUIPOS DE CORAZÓN A CORAZÓN EN COSTA RICA

Noviembre 2021 *Children's Healthcare of Atlanta:* Dr. Kirk Kanter, cirujano cardiaco pediátrico; Dra. Beth Wilson, anestesióloga cardiaca pediátrica; *Mayo Clinic:* Dr. Frank Cetta, cardiólogo pediátrico; *Corazón a Corazón:* Dra. Teresita Alfonso,* intérprete médica; Dr. Hernán Cárcamo,* jefe de interpretación médica; Lucie Everett,* entrevistadora/intérprete; Albina Popova, directora de programa.

Marzo 2022 *Children's Healthcare of Atlanta:* Dr. Asaad Beshish, intensivista cardiaco pediátrico; Michele Harris, técnica quirúrgica; Marney Moore, perfusionista; Dr. Kirk Kanter, cirujano cardiaco pediátrico; Dra. Cori Van Gorkom, residente de anestesiología cardiaca pediátrica; Dra. Beth Wilson, anestesióloga cardiaca pediátrica; *Mayo Clinic:* Dr. Frank Cetta, cardiólogo pediátrico; Eric Egger, enfermero de UCIP cardiaca; *UC Davis Medical Center:* Torryn Jennings-Hill, enfermera de UCIP cardiaca; *UCSF Children's Hospital:* Dra. Kavitha Pundi, cardióloga pediátrica; *Corazón a Corazón:* Dr. Hernán Cárcamo,* jefe de interpretación médica; Lucie Everett,* entrevistadora/intérprete; Reuben Holland, comunicaciones/fotografía; Albina Popova, directora de programa; Shalu Saluja*, jefa de la junta directiva; Chester Zelaya*, miembro de la junta directiva.

**bilingüe (español e inglés)*