

Copyright © 2023 by Desert Healthcare District and Foundation:
El Camino De Una Agencia Para Producir Un Cambio Positivo

Registration Number: TXu 2-313-961

1140 N. Indian Canyon Drive, Palm Springs, CA, 92262

All rights reserved, including the right to reproduce this work in any form whatsoever without permission in writing, except for brief passages in connection with a review.

Escritor: Jeff Crider

Director del Proyecto: Will Dean

Diseñadora Gráfica: Angie Agostino, AgostinoCreative

Correctores de Pruebas: Will Dean, Jeff Crider y Mariela Gallo



EL CAMINO DE UNA AGENCIA
**PARA PRODUCIR UN CAMBIO
POSITIVO**

Una visión histórica del Distrito Sanitario del Desierto, desde la construcción y funcionamiento del Hospital del Desierto en Palm Springs hasta convertirse en la mayor y más influyente incubadora y financiadora de iniciativas de salud y bienestar del Valle de Coachella.

Como profesionales de la salud pública, pasamos innumerables horas buscando formas de apoyar la investigación para orientar nuestro trabajo, sostener las intervenciones sanitarias, alimentar las asociaciones, y corregir nuestra trayectoria a medida que las condiciones evolucionan. Un distrito sanitario ofrece la oportunidad de hacer esto de forma sostenible. Sin embargo, debemos ampliar nuestra visión de lo que es un distrito sanitario para adaptarnos y responder eficazmente a las necesidades sanitarias de nuestra comunidad. *El Camino de Una Agencia para Producir Un Cambio Positivo* documenta los esfuerzos del Distrito Sanitario del Desierto para hacer frente a estos retos en evolución durante las últimas siete décadas.

El Distrito Sanitario del Desierto se fundó en 1948 con la intención de crear el Hospital del Desierto, el primer hospital público de Palm Springs. Mucho ha cambiado desde entonces. La prosperidad de la posguerra impulsó la cuadruplicación de la población del distrito, que pasó de 7.000 a más de 30.000 habitantes en sólo 25 años. Se establecieron nuevos municipios dentro del área de servicio del Distrito Sanitario. A medida que aumentaba la demanda de atención sanitaria, el Distrito Sanitario cumplía. Se pusieron a disposición de la creciente población más camas de hospital y nuevos servicios. Pero había nuevos retos por delante.

Durante este periodo de crecimiento, también cambiaron las condiciones en las que se presta la asistencia sanitaria y nuestra noción colectiva de la salud. En 1945, las principales causas de muerte en los Estados Unidos eran la neumonía o la gripe, la tuberculosis, y las infecciones gastrointestinales, todas ellas enfermedades transmisibles que requerían atención sanitaria en los hospitales. El uso de antibióticos, vacunas, y radiología diagnóstica estaba en sus primeras etapas. En el siglo XXI, estas enfermedades se pueden prevenir en gran medida gracias a la disponibilidad de agua potable, saneamiento, vacunas, y tratamientos antibióticos eficaces. La esperanza de vida ha aumentado, la radiología de diagnóstico y los laboratorios clínicos modernos se utilizan ampliamente, y las enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías y el cáncer, se han convertido en las principales causas de muerte. La asistencia sanitaria se presta en su mayoría de forma ambulatoria, fuera de un edificio hospitalario.

En la década de 1980, la respuesta del Distrito Sanitario a la epidemia del SIDA, incluido su apoyo al Proyecto del SIDA del Desierto, le abrió los ojos al papel potencial que el Distrito podía desempeñar en un entorno sanitario cambiante, proporcionando apoyo financiero a otras organizaciones que pudieran satisfacer eficazmente las nuevas demandas sanitarias.

Sin embargo, resultó ser desalentadora la prestación de asistencia sanitaria como entidad no lucrativa en un entorno normativo en constante cambio. A finales de la década de 1990, el Distrito Sanitario estaba abrumado por las deudas y decidió que lo mejor para la comunidad era arrendar el Hospital del Desierto a un operador privado. Tras arrendar el hospital a Tenet Healthcare en 1997, el Distrito empezó a hacer realidad su potencial como fundación sanitaria pública. Desde entonces, el Distrito ha demostrado esta vía paralela para satisfacer las necesidades sanitarias de sus residentes en una nueva era de prevención, atención primaria, sistemas de prestación ambulatoria, y ampliación de alcance geográfica.

En noviembre de 2018, los votantes del Valle de Coachella aprobaron por abrumadora mayoría la ampliación del Distrito Sanitario para incluir la mitad oriental del valle hasta el Mar Salton. De la noche a la mañana, la población del Distrito Sanitario se duplicó con creces, pasando de 200.000 a 430.000 habitantes. La expansión ha añadido nuevas responsabilidades, más almas, diferentes exigencias, pero ninguna financiación nueva o adicional, la cual sigue siendo uno de los mayores retos a los que se enfrenta ahora el Distrito.

Para comprender mejor las necesidades del Distrito Sanitario recién ampliado, se encargó una evaluación de las necesidades sanitarias de la comunidad. La evaluación de necesidades implementó una nueva metodología impulsada por la comunidad para captar las voces de aquellos a los que el Distrito sirve. Cuando se estaba entrevistando al primer grupo de miembros de la comunidad, COVID-19, una pandemia única en la vida llamó a nuestras puertas. Hacía menos de un año que yo ocupaba el puesto de director general. Respondimos con urgencia.

Trabajando con muchos colaboradores y financiándolos, incluidos los centros de salud con calificación federal, así como las organizaciones comunitarias y religiosas, dimos prioridad a una distribución equitativa de las pruebas y vacunas de COVID-19. Aumentamos el suministro de equipos de protección personal (EPP) y otros recursos para salvar vidas, tales como los alimentos, el dinero en efectivo, y la asistencia para inquilinos. Fuimos los primeros en la nación en dar prioridad a la vacunación de los trabajadores agrícolas como trabajadores esenciales, protegiendo a aquellos que tan a menudo caen en el olvido.

El Camino de Una Agencia para Producir Un Cambio Positivo documenta estas y otras iniciativas del Distrito Sanitario del Desierto para satisfacer las necesidades sanitarias del Valle de Coachella, las cuales cambian continuamente. Me quedo firmemente convencido de que los últimos 70 años de atención a las necesidades sanitarias de nuestra región nos han preparado, colectivamente, para responder con eficacia en apoyo de nuestra comunidad durante la pandemia de COVID-19.

El Distrito Sanitario continuará innovando para identificar soluciones de colaboración que aborden nuestras cambiantes necesidades sanitarias. Nuestras últimas iniciativas incluyen un nuevo plan estratégico, uno de los primeros pasos para adaptarse a los nuevos conceptos de salud, que no sólo reconoce la asistencia sanitaria como la prevención y el tratamiento de las enfermedades, sino que define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental, y social.

— Dr. Conrado Bárzaga, M.D.
Director General de la Fundación y del Distrito

AGRADECIMIENTOS

Este libro ha sido posible gracias a la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto después de que una encuesta realizada en 2017 entre los miembros de la comunidad del Valle de Coachella revelara que la mayoría de los residentes locales tienen un «conocimiento extremadamente limitado» de lo que realiza el Distrito o de lo que ha logrado en su intento de mejorar la salud y el bienestar de las personas que viven dentro de su área de servicio durante las últimas siete décadas.

Agradezco a los miembros de la junta del Distrito Karen Borja, Leticia de Lara, Mark Matthews, Evett PérezGil, Carole Rogers, Arthur S. Shorr, el Dr. Les Zendle y el director general del Distrito, Conrado Bárzaga, por darme la oportunidad de investigar y escribir el primer libro que documenta la historia del Distrito.

Mientras yo realizaba una amplia investigación en bases de datos utilizando los periódicos *The Desert Sun*, *The Press-Enterprise*, *Los Angeles Times* y otras fuentes, entrevisté personalmente a más de 80 personas para reunir la información necesaria para documentar la historia del Distrito y su impacto en la vida de la gente.

Agradezco a los miembros actuales y anteriores de la junta directiva del Distrito, a los directores ejecutivos, y a los miembros del personal que me ayudaron a orientar mis esfuerzos de investigación, a rellenar las lagunas informativas y a explicar

los factores que influyen en las decisiones del Distrito que no se habían comunicado anteriormente o que no se habían explicado completamente en los informes de prensa.

Me quedo especialmente agradecido a los antiguos miembros de la junta directiva del Distrito, como el Dr. Glen Grayman, Kay Hazen, Richard Grundy, el Dr. Sid Rubenstein, Mark Matthews y Ric Supple, así como a los anteriores directores ejecutivos del Distrito, Wayne Soucy y Kathy Greco, por su ayuda en la elaboración de este relato histórico, junto con la directora de programas, Donna Craig, la persona que más tiempo lleva trabajando en el Distrito y en la Fundación, y Will Dean, director de comunicaciones y mercadotecnia del Distrito y de la Fundación, Barbara Eves, historiadora del Hospital del Desierto, y su prima mayor, Vera Prieto.

Bruce Fessier, un historiador del desierto que pasó 40 años como reportero, columnista y editor de entretenimiento del periódico *The Desert Sun*, fue de gran ayuda al proporcionar información y relatos de primera fuente sobre la participación de Frank Sinatra en numerosos esfuerzos de recaudación de fondos para apoyar las mejoras y ampliaciones del Hospital del Desierto.

Agradezco a los actuales y antiguos líderes y miembros del personal de muchas organizaciones e instituciones no lucrativas centradas en la salud y el bienestar en todo el Valle de

Coachella por su ayuda para explicar cómo las subvenciones del Distrito y de la Fundación contribuyeron de forma positiva en la vida de las personas.

También quiero dar las gracias a varios funcionarios federales, estatales y locales por sus opiniones, entre ellos el congresista Dr. Raúl Ruiz y su ayudante, Hernán Quintas; el asambleísta estatal Eduardo García; el supervisor del Condado de Riverside, Manuel Pérez; la alcaldesa de Palm Desert, Kathleen Kelly; Erica Felci, asistente al director ejecutivo de la Asociación de Gobiernos del Valle de Coachella (CVAG, por sus siglas en inglés); así como Aurora Tenorio Wilson, antigua funcionaria de la CVAG y viuda del supervisor del Condado de Riverside, Roy Wilson.

Varios exfuncionarios locales también me ayudaron en mi investigación, como el exgerente de Cathedral City, Don Bradley, y el exjefe de bomberos de Palm Springs, Barry Freet.

Aunque me he esforzado por obtener con la mayor precisión posible la información histórica y las citas de los informes de noticias, los documentos públicos y las entrevistas, en cuanto a los hechos o la interpretación, cualquier error cometido es mío.

— Jeff Crider

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Prefacio	4	Segunda Parte: Una Nueva Misión: La Historia del Distrito	
Agradecimientos	6	Sanitario del Desierto	
Introducción	9	1. Las Primeras Subvenciones	83
Primera Parte: La Historia del Distrito Hospitalario del Desierto		2. Una Mayor Atención a los Datos	87
1. La Cura del Desierto	14	3. Ayuda para Personas sin Seguro Médico	91
2. Hotel El Mirador	18	4. Asesoramiento para Personas en Crisis	98
3. Los Primeros Días de Atención Sanitaria en Palm Springs	24	5. Servicios para las Víctimas de la Violencia Doméstica	104
4. Los Militares Toman el Control	26	6. Programas para Gente de Tercera Edad	110
5. Crecen las Llamadas para Establecer un Hospital Público	29	7. Apoyo al Proyecto Sida del Desierto	116
6. La Sanidad Rural: Un Problema del Estado Entero	33	8. Ayuda a las Familias con Hijos Discapacitados	120
7. El Primer Reto del Distrito Hospitalario del Desierto: Dinero	35	9. Esfuerzos para Promover Estilos de Vida Saludables	126
8. Es Hora de Expandirse - de Nuevo	37	10. Alimentar a los Hambrientos	132
9. Duras Lecciones en las Urnas Electorales	40	11. Alojamiento para los sin techo	139
10. Los Célebres del Desierto Financian un Gran Hospital	43	12. Llevar la Asistencia Sanitaria a las Comunidades Desatendidas	146
11. El Problema de los Reembolsos de Seguros Insuficientes	56	13. Aumentar la Fuerza Laboral Sanitaria del Valle de Coachella	153
12. Tiempos Turbulentos	60	14. La Nueva Área de Servicio del Distrito: El Este del Valle de Coachella	164
13. Continúan las Innovaciones	65	15. Abordar el Problema de los Desamparados por Medio de un Esfuerzo de Colaboración	172
14. Atención Compasiva a los Pacientes que Padecen del SIDA	70	16. La Pandemia de Covid-19	180
15. La Decisión Más Difícil	76	Epílogo: El Camino de una Agencia para Producir un Impacto Positivo	183
16. Un Legado de Primicias Sanitarias en el Valle de Coachella	79	Apéndice	190
		Notas	194

En la fecha del 8 de marzo de 2020 el condado de Riverside declaró una emergencia de salud pública después de que un paciente de Rancho Mirage y otro residente del condado dieran positivo en la prueba del COVID-19. Linda Barrack sabía que la pandemia mundial en vías de expansión tendría consecuencias devastadoras en el Valle de Coachella.

“Lo primero que se me ocurrió fue ‘¿Cómo voy a mantener a nuestra gente segura? ¿Cómo vamos a manejar la afluencia masiva de personas sin hogar?’”, dijo Barrack, directora general de Martha’s Village & Kitchen, un refugio y despensa en Indio, quien ha trabajado para varias organizaciones no lucrativas durante 35 años.

Pero Barrack sabía a quién dirigirse para pedir ayuda. “Una de las primeras llamadas que hice fue al Distrito Sanitario del Desierto. Sabía que el personal del Distrito Sanitario del Desierto conocería nuestra situación y que podría ayudarnos”, dijo Barrack.

De hecho, el Distrito Sanitario del Desierto es el único organismo público del Valle de Coachella que se dedica exclusivamente a identificar las deficiencias locales en materia de atención sanitaria dentro de su área de servicio y a conceder subvenciones a las organizaciones de salud y bienestar no lucrativas mejor preparadas para atender estas necesidades.

Se resulta que los diez miembros del personal del Distrito y los siete miembros de la junta directiva no sólo tienen un conocimiento detallado de los problemas locales de salud y bienestar, sino que entienden los desafíos únicos a los que se enfrentan muchas de las organizaciones no lucrativas que colectivamente componen la red de seguridad de salud y bienestar del Valle de Coachella. Los miembros del personal del Distrito también se reúnen con frecuencia con los beneficiarios de las subvenciones para ver cómo van las cosas en su trabajo de salud y bienestar. Esta comunicación continua permite al personal del Distrito no sólo tomar el pulso a las organizaciones no lucrativas que reciben subvenciones del Distrito, sino también ser conscientes de los nuevos problemas de salud y bienestar en todo el Valle de Coachella.

El Distrito complementa la información que recibe de los beneficiarios de sus subvenciones con evaluaciones y encuestas periódicas sobre la salud de la comunidad realizadas por consultores externos, investigadores de la Universidad de California, en Riverside, la Universidad de Loma Linda y otras instituciones.

El Distrito con frecuencia financia estudios no sólo para evaluar la evolución de las necesidades de salud y bienestar del Valle de Coachella, sino también para determinar las necesidades específicas de las comunidades empobrecidas

dentro de su área de servicio, siendo casos recientes la subdivisión Dream Homes de Cathedral City y la comunidad Desert Highland Gateway Estates de Palm Springs. El Distrito, de hecho, invierte más dinero en investigaciones sobre salud y bienestar centradas en la localidad que cualquier otro organismo público del Valle de Coachella.

Fue el Distrito el que tuvo la idea de crear la oficina de Evaluación e Investigación en Salud para las Comunidades (HARC, por sus siglas en inglés), la organización no lucrativa con sede en Palm Desert que recopila estadísticas locales detalladas sobre salud y bienestar, las cuales las demás organizaciones no lucrativas utilizan actualmente para justificar sus solicitudes de subvención no sólo del Distrito, sino de otras fuentes de financiación, tanto dentro como fuera del valle. En consecuencia, las inversiones del Distrito en HARC han tenido un efecto multiplicador, permitiendo a las organizaciones locales no lucrativas conseguir millones de dólares en subvenciones adicionales para servicios de salud y bienestar en el Valle de Coachella.

Las numerosas inversiones del Distrito en programas de investigación lo permiten funcionar como un laboratorio de ideas sobre la salud y el bienestar, pero que también tiene la capacidad de desarrollar enfoques de colaboración con otros organismos para financiar conjuntamente una serie de iniciativas destinadas a mejorar la salud y el bienestar en todo el valle.

Pero aunque el Distrito es bien conocido en la comunidad de instituciones no lucrativas, sus inversiones para salvar vidas en programas plurianuales de detección del cáncer de mama y del VIH, sus inversiones críticas para ampliar la infraestructura sanitaria del valle en las comunidades desatendidas, y su apoyo

continuo a las organizaciones sin fines de lucro que luchan contra el hambre y la falta de vivienda, e incluso sus exitosos esfuerzos para ampliar el personal sanitario del Valle de Coachella, son en gran medida desconocidos por el público.

Una encuesta realizada en 2017 por Pacific Health Consulting Group entre los líderes de la comunidad del Valle de Coachella y los socios del Distrito concluyó que la mayoría de los residentes locales tienen un “conocimiento extremadamente limitado” de lo que hace el Distrito o de lo que ha logrado. Los miembros de la junta directiva del Distrito coincidieron con los resultados de la encuesta, y de ahí la necesidad de este libro, el primero de su tipo que documenta los esfuerzos más significativos del Distrito para mejorar la salud y el bienestar de las personas que han vivido dentro de su área de servicio durante las últimas siete décadas.

La historia del Distrito se remonta a 1948, cuando su principal objetivo era construir y gestionar el Hospital del Desierto, que funcionó como hospital público hasta 1997, cuando el Distrito alquiló las instalaciones a Tenet Healthcare.

Posteriormente, el Distrito cambió su nombre de Distrito Hospitalario del Desierto a Distrito Sanitario del Desierto y se convirtió en una agencia de subvenciones que trazó una nueva misión, cada vez más dirigido por la investigación independiente, con el fin de mejorar la salud y el bienestar de los residentes que viven dentro del área de servicio del Distrito.

En muchos sentidos, esta historia del Distrito se trata de dos libros en uno.

La primera parte documenta el surgimiento de Palm Springs como destino de salud y bienestar, las crecientes

necesidades de atención sanitaria de la población de la ciudad, y la construcción y el funcionamiento del Hospital del Desierto por parte del Distrito hasta que la disminución de los reembolsos de los seguros médicos públicos y privados y el aumento de la deuda obligaron al Distrito a alquilar las instalaciones a Tenet Healthcare.

La segunda parte abarca la historia del Distrito como organismo público que ha funcionado cada vez más como un laboratorio de ideas centrado en la salud y el bienestar, incubando nuevas ideas y estrategias para mejorar la salud pública en colaboración con ciudades, instituciones académicas y organizaciones no lucrativas, al tiempo que ha concedido casi 80 millones de dólares en subvenciones a organizaciones locales no lucrativas que, en conjunto, constituyen la red de seguridad sanitaria y de bienestar del valle.

El epílogo ofrece una visión histórica de la trayectoria del Distrito Sanitario del Desierto para marcar la diferencia, la reciente duplicación del área de servicio del Distrito para incluir todo el Valle de Coachella, y los retos a los que se enfrenta el Distrito mientras trabaja para mejorar la salud y el bienestar de los residentes del valle desde Palm Springs y Desert Hot Springs hasta la orilla norte del Mar Salton.



PRIMERA PARTE

La Historia del Distrito Hospitalario del Desierto

Los siguientes capítulos documentan la aparición de Palm Springs como destino de salud y bienestar y las crecientes necesidades sanitarias de la población de la ciudad, que finalmente condujeron a la creación del Distrito Hospitalario del Desierto en 1948 y a la construcción del Hospital del Desierto, que se inauguró en 1951.

También se hablará del crecimiento de Palm Springs como lugar de retiro de famosos y destino de invierno y jubilación, junto con las sucesivas ampliaciones del Hospital del Desierto que fueron necesarias para atender las necesidades sanitarias cada vez mayores de las personas que viven dentro del área de servicio del Distrito.

Examinaremos el importante papel de los famosos en la recaudación de fondos, que atrajeron la atención de los medios de comunicación nacionales hacia el Valle de Coachella, a la vez que ayudaron a pagar muchas mejoras y ampliaciones del hospital.

También se hablará de las numerosas “primicias” sanitarias del Hospital del Desierto, así como de los crecientes retos financieros derivados de la disminución de los reembolsos de los seguros públicos y privados, el auge de las cadenas hospitalarias con fines de lucro, las organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO, por sus siglas en inglés) y otras presiones competitivas que finalmente llevaron al Distrito a arrendar el hospital a Tenet Healthcare en 1997.

La Cura Del Desierto

Décadas antes de que las estrellas de cine atrajeran la atención nacional hacia Palm Springs como lugar de recreo invernal para los ricos y famosos, la gente acudía al Valle de Coachella simplemente para mejorar su salud y la de sus familiares.

Los indios Cahuilla, por supuesto, conocían desde hace tiempo los poderes curativos de las fuentes minerales calientes locales que habían utilizado para bañarse y curarse durante miles de años.

Los registros históricos indican que los indios Cahuilla llamaban originalmente a la zona de Palm Springs *Sec-he*, el cual significa “agua hirviendo”. Los exploradores españoles utilizaron posteriormente el término *Agua Caliente* para describir la zona. El nombre Palm Springs refleja la mezcla de una referencia a las palmeras de abanico nativas (*Washingtonia filifera*) que prosperan en los cañones y arroyos en todo el desierto, y las aguas termales originales, que se encuentran en el centro de Palm Springs.¹

John Guthrie McCallum fue el primer hombre blanco que hizo de Palm Springs su hogar permanente. McCallum, famoso editor, abogado, político y agente de la Oficina de

Asuntos Indígenas de San Francisco, llegó a Palm Springs en 1884, a la edad de 57 años, tras oír hablar de las extraordinarias características terapéuticas de las aguas termales de la zona a su amigo William Pablo, intérprete y guía de la Banda Agua Caliente de Indios Cahuilla.²

El hijo de McCallum, Johnny, sufría de tuberculosis y él creía que las aguas curativas de las termas junto con el clima seco del desierto mejorarían la salud de Johnny.

En 1885, McCallum comenzó a adquirir tierras en la zona de Palm Springs y estableció allí a su familia. Un año después, animó a otro amigo, el Dr. Welwood Murray, un horticultor de Banning, a construir un hotel para la zona, el cual McCallum había bautizado como Palm Valley.

McCallum fue el primer colono blanco en desarrollar la tierra que más tarde se convertiría en la ciudad de Palm Springs, aprovechando sus beneficios para la salud y reconociendo su potencial para la agricultura, creyendo que podría mantenerse al traer agua del cercano Río Whitewater. Pero para desarrollar la zona, McCallum necesitaba un hotel donde pudieran alojarse los posibles inversores.

Murray se apoderó inmediatamente de la idea, viendo el potencial para comercializar la zona de Palm Springs no sólo para las personas que buscaban los beneficios para la salud de



El Hotel Palm Springs. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

su clima desértico y sus aguas curativas, sino también como destino de invierno. En 1886, Murray abrió el Palm Springs Hotel and Hot Springs, un hotel de una sola planta de estilo ranchero que incluía un sanatorio para personas que se recuperaban de enfermedades respiratorias.

Aunque el hijo de McCallum, Johnny, acabó sucumbiendo a la tuberculosis en 1891, a la edad de 26 años, para entonces la creciente conciencia de los poderes curativos de las aguas termales locales y el saludable clima del desierto atraían a un número cada vez mayor de turistas y personas que buscaban mejorar la salud en la zona de Palm Springs.

El propio Murray compraba regularmente anuncios en el periódico *Los Angeles Times*, promocionando el Palm Springs Hotel and Hot Springs como teniendo “el mejor clima invernal y las mejores aguas termales minerales de Estados Unidos”.³

Entre sus invitados se encontraba el famoso naturalista John Muir que en 1905 trajo a Helen, su hija menor, a Palm Springs porque sufría una grave afección respiratoria, según Renee Brown de la Sociedad Histórica de Palm Springs que documentó la visita de Muir en un artículo del 14 de julio de 2016 para la revista *Palm Springs Life*.

Palm Springs adquirió todavía más fama en un artículo publicado en 1908 en la revista *Sunset*, titulado “Desert Cure”

(La Cura del Desierto), escrito por un escocés que señalaba que pasar largos plazos de tiempo en Palm Springs, bebiendo sus aguas naturales de manantial y tomando el sol del desierto, había reducido en gran medida sus síntomas de la enfermedad de Bright, una infección renal crónica que suele ir acompañada de hipertensión arterial e hinchazón de los tejidos corporales, especialmente en brazos y piernas.

“En total, en esta ocasión había pasado unos siete meses continuos en Palm Springs, y cuando por fin el intenso calor de junio nos llevó fuera, como dicen los habitantes del desierto, yo era un hombre maravillosamente en forma”, escribió él, y añadió, “Por primera vez en dos años yo llevaba mis verdaderas botas, la antigua talla que había usado antes de mi enfermedad. El edema casi había desaparecido y mi carne había recuperado una saludable elasticidad. No tenía tensión arterial y la sensación de uremia era sólo intermitente. Las náuseas matutinas habían desaparecido por completo”.

El escritor de *Sunset* describió el ambiente del desierto como “un agente curativo general para toda clase de enfermedades, a la vez que mejora el estado de ánimo. Allí no sólo el aire fresco y puro y el sol continuo estimulan por igual el cuerpo inválido y la mente cansada, sino que hay efectos mentales que ayudan a la recuperación”.

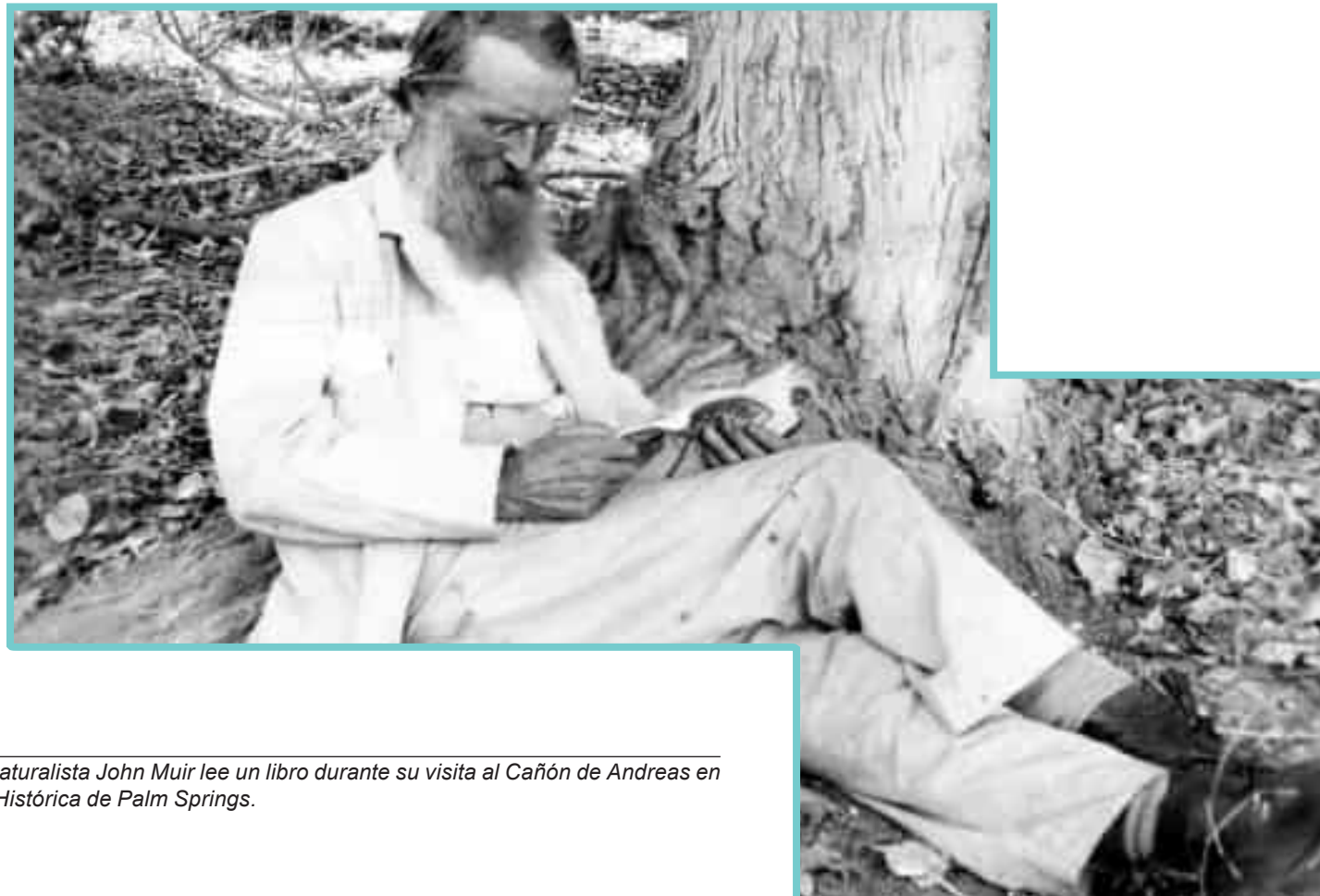


Entre los lectores del artículo de *Sunset* de 1908 se encontraba otra famosa pionera de Palm Springs llamada Nellie Coffman; ella visitó el oasis del desierto tras sufrir problemas respiratorios periódicos y una tos persistente. Lawrence Culver describe la primera visita de Coffman a Palm Springs en su libro de 2010, *The Frontiers of Leisure*.

El marido de la Sra. Coffman, el Dr. Harry Coffman, era un médico afincado en Santa Mónica, y juntos tuvieron la idea de abrir su propia pensión y sanatorio en 1909, que más tarde ganó fama como The Desert Inn.

Lee Shippey describe los humildes comienzos de Coffman en un artículo del 21 de enero de 1930 para el *Los Angeles Times*: **“Hace 21 años, la Sra. Coffman puso en marcha un pequeño sanatorio allí, cocinando ella misma, e invitó a la gente que no podía vivir en las ciudades o en los climas húmedos a venir a buscar la salud. Sólo tenía unos pocos huéspedes, pero todos eran personas de**

“En diciembre de 1908, tras otro grave resfriado, Coffman decidió intentar una cura en el desierto”, escribe Culver. “Ella y George, su hijo mayor, tomaron un tren hasta Garnet Station, a varias millas al norte de Palm Springs, y luego viajaron en carreta hacia el sur. Atrapados por una feroz tormenta de arena, ambos temían desviarse y perecer en las arenas del desierto. Finalmente encontraron el camino hacia el pequeño asentamiento y se alojaron en el Hotel Murray’s de Palm Springs, el cual Nellie consideró miserable. Al día siguiente, sin embargo, la tormenta se disipó y Coffman quedó fascinada por el aire brillante y las vistas del desierto. Aquel era un lugar en el que podría librarse por fin de sus problemas de salud”.



Arriba: John Guthrie McCallum. **A la derecha:** El famoso naturalista John Muir lee un libro durante su visita al Cañón de Andreas en Palm Springs, alrededor de 1905. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

importancia social o empresarial. Además, cuando sus amigos fueron a visitarlos, también descubrieron las bellezas ocultas de Palm Springs y quedaron fascinados por el extraño atractivo del desierto”.

La salud de Coffman mejoró, y uno de sus huéspedes fue Prescott T. Stevens, un inversor de Hollywood que acudió al desierto por los problemas respiratorios de su esposa. “Palm Springs y los cuidados de la Sra. Coffman hicieron que se recuperara y Stevens mostró su agradecimiento financiando los

esfuerzos de la Sra. Coffman para establecer un hotel de verdad”, escribió Shippey.

Las inversiones de Stevens no se detuvieron ahí. También financió uno de los hoteles de lujo más famosos de Palm Springs, el Hotel El Mirador, que abrió sus puertas en 1928. Con el tiempo el Hotel El Mirador y sus terrenos adyacentes se convertirían en el emplazamiento del Hospital del Desierto, ahora conocido como el Centro Médico Regional del Desierto, y luego la futura sede del Distrito Sanitario del Desierto.



Arriba: Los visitantes se reúnen debajo de la ramada del Hotel Palm Springs con Welwood Murray, el segundo desde la izquierda, alrededor de 1892. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

Hotel El Mirador

Más de 500 personas asistieron a la gran inauguración del Hotel El Mirador, el cual abrió oficialmente el 1 de enero de 1928 tras una celebración de Nochevieja.

El senador californiano Charles B. Hamilton, fundador de la red de hoteles Hamilton en California y Arizona, describió El Mirador como “un magnífico hotel del desierto en un magnífico entorno desértico”, según un informe del 2 de enero de 1928 en el *Los Angeles Times*.

Un reportero del *Times* dijo que los invitados a la gran inauguración quedaron sorprendidos por el esplendor arquitectónico tanto del hotel como de sus jardines.

“Por todas partes se oyeron exclamaciones de sorpresa por la forma novedosa y única en que se había realizado el hotel”, escribió el *Times*. “El atractivo vestíbulo principal es una combinación de diseños indios y españoles, con paredes de jade verde pálido, vigas de madera a la deriva en el techo y moqueta con alfombras españolas tejidas a mano. Los amplios salones están decorados con muebles españoles de época tallados a mano. El atractivo comedor principal, con capacidad para trescientos comensales, recibió su cuota de elogios, especialmente por su techo de paneles azul turquesa”.

El *Times* señaló que el hotel de 200 habitaciones se construyó en cuestión de semanas e incluía la primera piscina olímpica de Palm Springs, así como un jardín desértico que contenía “prácticamente todas las especies de plantas del desierto conocidas por los horticultores”.

Sin embargo, el punto focal exterior del hotel era su torre de 108 pies que se convirtió instantáneamente en un punto de referencia de Palm Springs y que también encarnaba la esencia de la identidad del hotel, El Mirador.

“En lo alto de esta torre cuelga una antigua campana de bronce importada a este país desde la Iglesia de Nuestra Señora de Amalfi, en Italia”, escribió el *Times*, añadiendo que la campana se tocaría por primera vez el día de la inauguración del hotel.

Pero mientras los primeros huéspedes de El Mirador se maravillaban con el esplendor arquitectónico del hotel y de sus terrenos circundantes, la futura fama del hotel, y la de la propia Palm Springs, fue lanzada por sus emprendedores publicistas, los cuales fotografiaron a los famosos en pantalones cortos mientras disfrutaban de los terrenos del hotel.

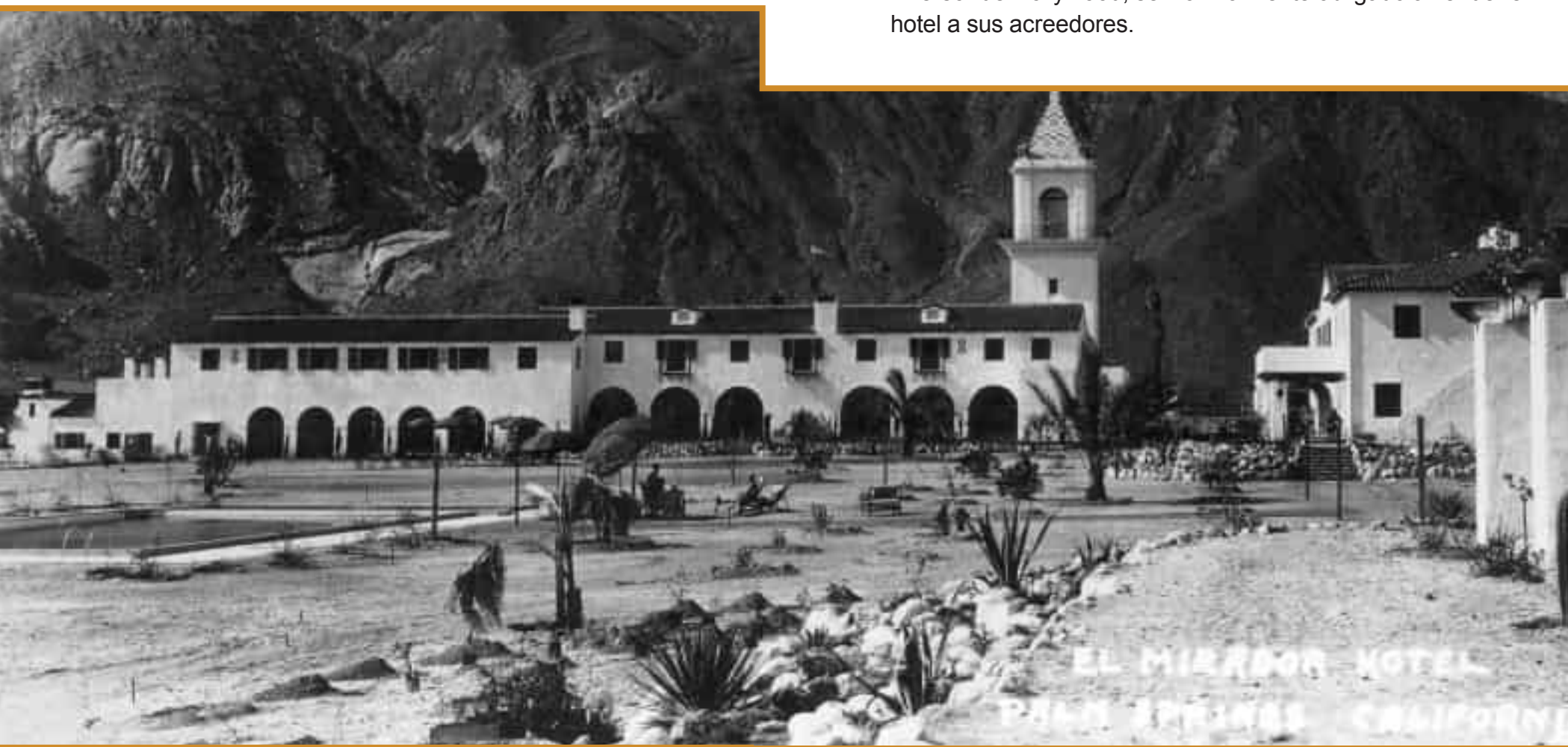
El primer publicista del Hotel El Mirador fue Tony Burke, un inglés que sirvió en el ejército británico en el norte de África durante la Primera Guerra Mundial. “Decidí pedir a las jóvenes y atractivas estrellas que se pusieran pantalones cortos y las

fotografiara en los hermosos terrenos del Hotel El Mirador”, dijo Barbara Eves, historiadora y archivista del Centro Médico Regional del Desierto.

Eves dijo que la nueva tendencia de las mujeres a llevar pantalones cortos en el Hotel El Mirador comenzó alrededor de 1929. “Los primeros pantalones cortos

eran cortados a mitad del muslo, holgados, y de color blanco”, dijo ella, y añadió: “Las nuevas fotografías de atuendo causaron una considerable conmoción en todo el mundo, convirtiendo el hotel en un lugar instantáneamente famoso y comentado”.

Desgraciadamente, la Gran Depresión comenzó con la crisis bursátil de octubre de 1929, sólo 22 meses después de que el Hotel El Mirador abriera sus puertas. Prescott T. Stevens, el inversor de Hollywood, se vio finalmente obligado a vender el hotel a sus acreedores.



Arriba: Una tarjeta postal del Hotel El Mirador en 1929. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.



De hecho, la lista de invitados de El Mirador parece una recopilación de los más destacados de Hollywood, con Charlie Chaplin, W.C. Fields, Clark Gable, Gary Cooper y Marlene Dietrich entre la extensa lista de invitados de El Mirador. Estas visitas de personas célebres fueron repetidamente conmemoradas en fotografías tomadas por Frank Bogert, el publicista más famoso del Hotel El Mirador y futuro alcalde de Palm Springs, el cual compartió sus fotos con periódicos de todo el país.



Sin embargo, los célebres de Hollywood siguieron visitando Palm Springs, siendo el Hotel El Mirador uno de sus principales destinos, a pesar de la recesión económica.

El Dr. Albert Einstein visitó el hotel por primera vez en 1933 y se convirtió en un huésped habitual con su esposa, Elsa. Las fotos tomadas por Tony Burke de la visita de Einstein enfocaron la atención del mundo en el Hotel El Mirador y Palm Springs.



En última instancia, como señala el historiador Lawrence Culver en *The Frontiers of Leisure*, el éxito del Hotel El Mirador a la hora de atraer a los célebres conduciría al crecimiento de la propia Palm Springs.

“La importancia de El Mirador no era su

arquitectura, sino su clientela”, escribe Culver. “Fue el primer hotel de Palm Springs en atender expresamente a Hollywood, convirtiéndose en el lugar favorito de numerosos célebres. Muchos de los huéspedes del hotel compraron más tarde casas en los alrededores de El Mirador, lo que hizo que el incipiente barrio recibiera el nombre de Colonia del Cine (The Movie Colony)”.

Pero a medida que Palm Springs crecía, también lo hacía su necesidad de atención sanitaria, incluidos los servicios de un hospital local.





Arriba: El Hotel El Mirador era el refugio favorito de las celebridades más famosas de Hollywood, incluyendo, en el sentido de las manecillas del reloj desde la parte superior, al actor y comediante Groucho Marx, y a Harry Cohn, presidente de Columbia Pictures, alrededor de 1931; Cary Grant, el actor británico-estadounidense, y Townsend Netcher, marido de la estrella de la pantalla muda Constance Talmadge y heredero de la Boston Store, uno de los mayores grandes almacenes de Chicago y Olivia de Havilland, hacia 1930, la actriz británica-estadounidense que más tarde tendría un papel protagonista en la película "Lo que el viento se llevó". Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.



Arriba: El Hotel El Mirador también atrajo a algunos de los personajes más famosos del mundo de los negocios, la edición, las ciencias, y las artes. En las fotos de arriba en el sentido de las manecillas del reloj, se aprecian el Dr. Albert Einstein y su esposa, Elsa; además, una foto de grupo de huéspedes famosos, entre ellos, de izquierda a derecha, la estrella de cine mudo Charles Farrell, Johnny Mack Brown, jugador de fútbol americano universitario y estrella de cine mudo, William Randolph Hearst, Jr. que por entonces había creado la mayor cadena de periódicos del país, el actor Ralph Bellamy y Townsend Netcher, marido de la estrella del cine mudo Constance Talmadge. En la foto de la izquierda se ve Ansel Adams, cuyas icónicas fotografías en blanco y negro ayudaron a promover los parques nacionales. Adams está de visita con Axel Linus, un pintor sueco que se hizo famoso por sus paisajes del Oeste. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

Los Primeros Días de Atención Sanitaria en Palm Springs

El atractivo de Palm Springs como destino balneario y lugar para mejorar o recuperar la salud de forma natural aumentó en las décadas de 1920 y 1930 con la construcción de nuevos alojamientos hoteleros.

El *Los Angeles Times* documentó el espectacular crecimiento en un informe del 29 de noviembre de 1925.

“Hace cinco años Palm Springs tenía una población durante los meses de invierno de quizás 400 almas; ahora más de mil quinientas personas pasan allí los meses fríos”, escribió el *Times*, y añadió: “Durante [estos] cinco años se ha gastado más de un millón de dólares al año en viviendas y en la mejora general de los alrededores. Una carretera desértica, sucia y polvorienta, es ahora una autopista impecable de hormigón limpio. Los árboles y arbustos y los pastos más verdes conforman este oasis que está hecho para florecer dado que el agua vivificante se ha sacado de las montañas de San Jacinto y se ha traído a las tierras bajas en gran abundancia”.

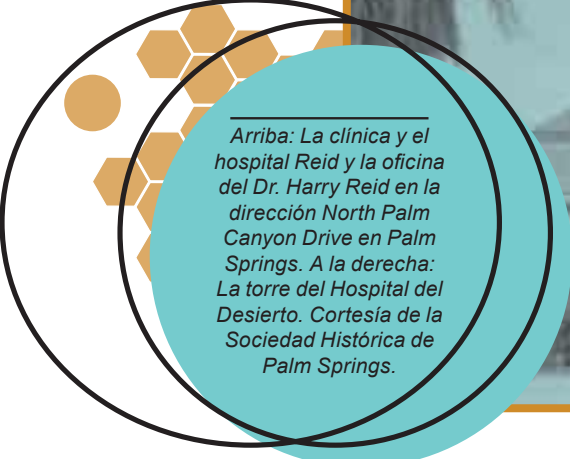
El *Times* también destacaba la belleza natural de los Cañones Indios cerca de Palm Springs, con sus majestuosas palmeras *Washingtonia* de 500 años, así como la cascada de

18 metros del Cañón Tahquitz. Pero a medida que aumentaba el número de turistas y residentes de invierno, también lo hacía la demanda de servicios sanitarios en Palm Springs.

El Dr. Henry S. Reid es citado en los informes de *The Desert Sun* de las décadas de 1920, 1930, y 1940 como el constructor del primer hospital de Palm Springs, aunque se trataba de una instalación privada que sólo estaba abierta durante la temporada de invierno.

Antes de llegar a Palm Springs, el Dr. Reid completó sus estudios de postgrado en la Universidad de Viena, Austria, y fue instructor en el departamento de cirugía de la Universidad de Colorado en Denver. Inicialmente estableció una consulta médica en The Desert Inn en el otoño de 1927, mientras el Hotel El Mirador estaba en construcción, según un informe del 8 de marzo de 1940 en *The Desert Sun*.

“En la temporada siguiente, habiendo captado la visión de lo que este centro turístico iba a llegar a ser algún día, el Dr. Reid compró alrededor de medio acre de terreno en North Palm Canyon Drive, en Palm Springs Estates, y se iniciaron las obras del Hospital Reid. El primer pabellón de la actual planta moderna se completó en la temporada de 1928-29. El Dr. Reid tenía tanta confianza y fe en el futuro de Palm Springs que asumió sin miedo la enorme hipoteca, pero hoy esa gran deuda ha sido totalmente cancelada”, escribió *The Desert Sun*.



Arriba: La clínica y el hospital Reid y la oficina del Dr. Harry Reid en la dirección North Palm Canyon Drive en Palm Springs. A la derecha: La torre del Hospital del Desierto. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.



El Dr. Reid hizo algo más que atender las urgencias. Mientras estudiaba en Europa, el Dr. Reid se interesó por la práctica de la helioterapia, el uso de la luz solar para tratar afecciones de la piel y otros trastornos, el cual incorporó en su centro sanitario inicial de Palm Springs.

“La urbanización original, terminada en la primavera de 1929, comprendía oficinas, un consultorio, un solárium, habitaciones de hospital y apartamentos para los Reid”, escribió *The Desert Sun*, y añadió: “En aquellos primeros días, se conocía como Hospital y Solárium Reid”.

A medida que Palm Springs crecía, también lo hacía el Hospital Reid, que en 1936 añadió un nuevo pabellón que incluía “una sala de rayos X, un laboratorio, una biblioteca y una sala de estudio para el personal, otra sala de espera, más despachos, más salas de tratamiento y una sala de recepción de urgencias con entrada exterior”, escribió *The Desert Sun* en su informe de 1940, añadiendo que el hospital tenía una plantilla de doce personas.

Sin embargo, en esos primeros años, el Dr. Reid no operaba su centro de salud durante todo el año. Tenía otra consulta en Estes Park, Colorado, donde pasaba los meses de verano.



Pero incluso cuando estaba abierto, el Hospital Reid no podía seguir el ritmo del crecimiento de Palm Springs y la incesante demanda de servicios de emergencia y cirugías, dejando a la ciudad con necesidades sanitarias insatisfechas.

Los Militares Toman el Control

El gobierno estadounidense convirtió el Hotel El Mirador en un hospital exclusivo para el Ejército durante la Segunda Guerra Mundial.

Cuando Estados Unidos entró en la Segunda Guerra Mundial, Palm Springs era conocida internacionalmente como patio de recreo de las estrellas de Hollywood, muchas de las cuales veraneaban en el Hotel El Mirador.

El icónico hotel de estilo renacentista español, con su torre de 108 pies, también atrajo la atención del gobierno federal, que se hizo cargo del hotel de 200 habitaciones en abril de 1942 y lo convirtió en un hospital de 1.500 camas mientras duró la guerra.

“Lo mejor no es demasiado bueno para el soldado estadounidense”, dijo un oficial del Ejército de los Estados Unidos al *Los Angeles Times* en un informe del 13 de abril de 1942.

El Ejército cambió el nombre del Hotel El Mirador, llamándolo Hospital General Torney en honor al General de la División George H. Torney, graduado de West Point y cirujano militar de larga data que sirvió como Cirujano General del Ejército de los Estados Unidos desde 1909 hasta su defunción en 1913.

El diario *Los Angeles Times* documentó la dramática transformación del lujoso hotel en un hospital militar en un reportaje del 21 de noviembre de 1943.

“Cuando se obtiene un pase”, escribió el *Times*, “hay que pasar por la oficina del preboste, que es la antigua casa del *caddie*. Debes presentar tus credenciales a un centinela en la entrada, ya que los terrenos están ahora [cerrados] con una alta valla de alambre. Hace tiempo que el vestíbulo se despojó de sus mesas de *bridge* y *bingo* y de sus profundos sillones. En su lugar hay hileras de escritorios de acero, donde trabajan hombres uniformados. La tienda de moda situada en un extremo del edificio es ahora la oficina de personal y en lugar de percheros de ropa hay docenas de archivos de acero. El arco de lo que era el comedor se ha cerrado, y en un duro banco frente a él los visitantes esperan sus citas. Las cantinas militares están en los comedores de antes. Las sillas de cuero azul y damasco rosa siguen en uso; también la vajilla floreada de El Mirador, aumentada con tazas y platillos con la insignia del *Army Medical Corps*. Pero los terrenos no han cambiado. El césped sigue regado y cortado. Los parterres están recién plantados con esquejes de flores y prometen color en un mes más. La piscina está abierta todo el día para el uso de los pacientes. Hombres con albornoces de color granate y pijamas se sientan en las tumbonas a charlar con los visitantes”.



El Hospital General Torney fue considerado “uno de los hospitales más lujosos del servicio militar en cualquier parte del país durante el conflicto”, según un informe de *The Desert Sun* del 23 de diciembre de 1949.

Varios de sus pacientes generaron titulares nacionales, entre ellos el coronel Clinton J. Herrold, veterano de la Primera y la Segunda Guerra Mundial y miembro del personal del general Douglas A. MacArthur.

“Veterano de dos guerras mundiales, el coronel Herrold escapó de las balas enemigas en muchas batallas importantes, pero un problema ocular que se desarrolló en Nueva Guinea le obligó a abandonar el frente. Vino aquí al Hospital General Torney para recibir tratamiento”, publicó el *Los Angeles Times* en un informe del 12 de julio de 1943.

Otros pacientes destacados del Hospital Torney fueron el capitán Jack Treadwell que recibió la máxima condecoración del país, la Medalla de Honor, directamente de las manos del presidente Harry S. Truman en el jardín sur de la Casa Blanca nueve semanas después de comenzar el tratamiento de sus heridas en el centro de Palm Springs.

El capitán Treadwell recibió la condecoración “en reconocimiento a su captura de seis fortines alemanes y aproximadamente 50 prisioneros durante un ataque a la Línea Seigfried cerca de Wurzbach, Alemania”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 24 de agosto de 1945.⁴

Barbara Eves, historiadora y archivera del Centro Médico Regional del Desierto, nació en el Hospital General Torney en 1944, mientras su padre, Fred Ayala, servía en la base militar en Palm Springs. Sr. Ayala había trabajado anteriormente como

lavaplatos en el Hotel El Mirador.

Vera Prieto Wall, la prima mayor de Eves, tenía 87 años en el momento de escribir este libro. Ella recuerda que el Hospital Torney no sólo se utilizó para tratar a los militares, sino a los prisioneros de guerra italianos y alemanes heridos que fueron capturados en el extranjero.

“Solía oír a mi padre hablar de ellos”, recuerda Prieto. “A los prisioneros italianos se les permitía trabajar en el patio del hospital. No sé si les pagaban. También se les permitía salir y pasear por la ciudad. Llevaban un uniforme y en un lado del brazo tenían un emblema que decía que eran prisioneros. Algunas de las familias italoamericanas del pueblo les hacían la cena. Pero nunca a los alemanes. Los alemanes estaban siempre bajo llave”.

Sin embargo, aunque Prieto recuerde que los prisioneros de guerra alemanes se enfrentaban a un escrutinio mucho más estricto, algunos de ellos escaparon del Hospital General Torney, al menos brevemente.

El *Los Angeles Times* documentó la presencia de prisioneros de guerra “nazis” en Palm Springs, incluyendo un incidente de 1946 en el que dos “nazis” se escaparon del Hospital General Torney y recorrieron los bares de Palm Canyon Drive.

“Nazis fugados recorren lugares nocturnos en Palm Springs” era el titular que encabezaba un informe del 15 de abril de 1946 del diario *Los Angeles Times* en que documentaba uno de esos incidentes, casi un año después del final de la Segunda Guerra Mundial. Pero los prisioneros de guerra alemanes seguían retenidos en el hospital.

“Dos prisioneros de guerra alemanes que se escabulleron de la empalizada del Hospital General Torney y pasaron la noche anterior recorriendo los locales nocturnos de aquí, fueron recapturados por la policía militar temprano hoy, después del cierre de los bares a medianoche”, escribió el *Times*. “A los conocidos de la coctelería, la pareja explicó su fuerte acento diciendo que eran nativos de Suecia. Estaban a punto de entrar en el coche de uno de estos conocidos cuando la policía militar los alcanzó”.



De izquierda a derecha: Barbara Eves, archivista del Hospital Regional del Desierto, y su prima, Dora Prieto. Son residentes de toda la vida en Palm Springs. Cortesía de Barbara Eves.

Muchos prisioneros de guerra capturados durante la Segunda Guerra Mundial fueron retenidos en campos del sur de California, incluido uno en el pueblo de Chino que albergaba a unos 10.000 prisioneros de guerra alemanes, según un informe del 12 de octubre de 1944 en el periódico *The Date Palm* de Indio.

Crecen las Llamadas para Establecer un Hospital Público

El crecimiento de Palm Springs impulsa la construcción de un hospital público que pudiera servir a la comunidad durante todo el año.

Incluso mientras Estados Unidos seguía luchando en la Segunda Guerra Mundial y utilizando el antiguo Hotel El Mirador como hospital del ejército estadounidense, Palm Springs seguía atrayendo a turistas de todo el país, muchos de los cuales construyeron casas en la ciudad.

Cuando Japón se rindió en agosto de 1945, se produjo un importante boom de la construcción en Palm Springs. “El fin de las hostilidades en el Pacífico desencadenó un boom de la construcción en Palm Springs que dio a la localidad su primera semana de 100.000 dólares en permisos emitidos y elevó el total del año a 603.000 dólares, muy por encima del pico más alto alcanzado aquí desde su incorporación en 1938”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 24 de agosto de 1945. “Este otoño se producirá el mayor auge de la construcción en la historia de la ciudad”, dijo Arthur F. Wright, inspector de edificios de Palm Springs.

De hecho, los principales acontecimientos que afectaron al creciente atractivo de Palm Springs como destino turístico tuvieron lugar incluso antes del final de la Segunda Guerra Mundial.

En junio de 1945, el gobernador de California, Earl Warren, firmó una ley que allanaba el camino para la construcción del teleférico de Palm Springs, “culminando una campaña de cinco años” para llevar a cabo la idea de Francis Crocker, según escribió *The Desert Sun* en un informe del 29 de junio de 1945. (El teleférico se completó y comenzó a funcionar en 1963).

Pero el incesante crecimiento de Palm Springs durante los años de la Segunda Guerra Mundial también dio fuerza a las peticiones para un hospital público, sobre todo porque el Hospital General Torney fue designado para uso militar y no público.

Siendo la primera enfermera de salud pública del condado de Riverside con sede en Palm Springs, y después de una presentación que hizo al Club de Leones de Palm Springs, Madge Holderman puso en marcha la iniciativa para construir un hospital comunitario local en enero de 1944.⁵

“La Sra. Holderman, que citó varios casos en los que la falta de instalaciones hospitalarias para los civiles había estado a punto de resultar desastrosa, señaló que el hospital más cercano disponible estaba



Madge
Holderman,
enfermera del
condado de
Riverside. Cortesía
de la Sociedad
Histórica
de Palm
Springs.

a 25 millas de distancia en Indio y que el Hospital del Condado estaba a 55 millas en la otra dirección”, publicó el *Los Angeles Times* en un informe del 12 de enero de 1944.

Sra. Holderman, que llegó a Palm Springs desde Chicago, fue citada con frecuencia en los reportajes de *The Desert Sun*, los cuales documentaron su exitoso esfuerzo por conseguir en 1941 la primera ambulancia de Palm Springs, un sedán modificado, así como la gestión de un centro de salud del condado en el número 459 de E. Amado Road, el cual proporcionaba información sanitaria y evaluaciones médicas a los niños. Sin embargo, su presentación de enero de 1944 ante el Club de Leones de Palm Springs fue el movimiento fundamental que centró a los residentes locales en la tarea de crear un hospital público.

“Esto es más que un programa de los Leones”, dijo Culver Nichols, el presidente del Club de Leones, al periódico *The Desert Sun* en un informe del 21 de enero de 1944. “Es un asunto de toda la comunidad y la parte de los Leones en él es ponerlo en marcha”.

El Club de Leones se puso manos a la obra rápidamente. A las pocas semanas, Charles Burkett, presidente del comité del hospital del Club de Leones, anunció que se habían presentado

los documentos de constitución para establecer la Asociación del Hospital Comunitario de Palm Springs como una corporación no lucrativa.⁶

“Todo el mundo tendrá la oportunidad de trabajar para conseguir nuestro hospital, que es vitalmente necesario”, dijo Burkett.

John W. Williams, un agente inmobiliario local y antiguo concejal de Palm Springs, llegó a donar un terreno de cinco acres para el hospital, que estaba situado en Sunrise Way al sur de Ramon Road, según un informe del periódico *The Desert Sun* del 2 de junio de 1944.

Se esperaba que los esfuerzos de recaudación de fondos para el hospital comenzaran en el otoño de 1944, pero la Asociación del Hospital Comunitario de Palm Springs realmente estableció su primer hospital en el pabellón B del Hospital General Torney el 4 de marzo de 1946, sólo siete meses después de la rendición japonesa que puso fin a la Segunda Guerra Mundial. Esta información figura en un informe de *The Desert Sun* del 7 de marzo de 1947 en el que se documenta el primer aniversario del Hospital Comunitario de Palm Springs y los servicios que prestó.



Arriba: El gobernador de California, Earl Warren, firma la Ley de la Autoridad del Parque Invernal del Monte San Jacinto en 1945 mientras observan el primer alcalde de Palm Springs, Philip Boyd, a la izquierda, y Francis Crocker, conocido como el "Padre del Teleférico". Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

“En los 12 meses que el hospital ha estado en funcionamiento, ha prestado servicios misericordiosos a 770 pacientes hospitalizados, excluyendo su servicio a pacientes ambulantes; 69 bebés nacieron allí; se realizaron 326 operaciones mayores y menores; se tomaron 836 radiografías; y se hicieron 1681 pruebas de laboratorio”, escribió *The Desert Sun*, señalando que las instalaciones del Pabellón B eran temporales y que la Asociación del Hospital Comunitario de Palm Springs seguía trabajando para recaudar fondos para construir su propio hospital. La asociación pagaba inicialmente al gobierno federal 1 dólar al año por utilizar el pabellón B del Hospital Torney.

“No hay suficiente dinero reservado para esa construcción en este momento”, dijo un director de la asociación del hospital no identificado a *The Desert Sun* en el informe. “Quizá en uno o dos años, cuando los precios bajen, el hospital estará en una posición para comenzar la construcción. Mientras tanto, nos da miedo imaginarnos la ciudad de Palm Springs sin un hospital operativo”.

La Sanidad Rural: Un Problema del Estado Entero

La falta de hospitales en las comunidades rurales de California hizo que la legislatura estatal aprobara una ley que permitía la creación de distritos hospitalarios con financiación pública en 1945. El Distrito Hospitalario del Desierto se formó finalmente en 1948.

Palm Springs no fue la única comunidad que sufrió la falta de instalaciones hospitalarias adecuadas durante la primera mitad del siglo XX.

Las comunidades rurales de todo el país sufrían la falta de instalaciones hospitalarias, sobre todo cuando los soldados heridos volvían a casa después de prestar servicio en la Segunda Guerra Mundial. En California, los legisladores aprobaron en 1945 la Ley de Distritos Hospitalarios Locales que autorizaba la creación de distritos fiscales locales para construir y gestionar hospitales en zonas con carencias médicas.

Los miembros de la comunidad lanzaron una iniciativa electoral para formar el Distrito Hospitalario del Desierto en 1948 con la idea de hacerse cargo del Hospital Comunitario de Palm Springs y, con el tiempo, construir un centro más grande.

“Todos los padres aprecian la sensación de seguridad que supone tener el hospital a pocos minutos de casa en coche”, dijo Kenneth Kirk, presidente del comité patrocinador del Distrito Hospitalario del Desierto, a *The Desert Sun* en una entrevista realizada el 10 de diciembre de 1948, cuatro días antes de que los votantes emitieran su voto sobre la propuesta.

Él añadió: “Un hospital fiable y totalmente equipado se ha convertido en una parte esencial de cualquier comunidad. Desde su creación en 1946, el Hospital Comunitario de Palm Springs ha atendido a más de 2.500 pacientes, muchos de los cuales viven hoy gracias a la cercanía de estas instalaciones. Este plan de hospital de distrito ha sido aceptado como el mejor medio para asegurar un servicio hospitalario permanente aquí. Ya se ha puesto en práctica en otras 43 comunidades de California y ha recibido la aprobación del público en esas secciones”.

Los votantes locales estuvieron de acuerdo y aprobaron la formación del Distrito del Hospital del Desierto por un margen de 11 a 1, con 1.163 votos a favor y 100 votos en contra, según un informe del 15 de diciembre de 1948 en el *Los Angeles Times*.

Los límites del distrito abarcaban comunidades de la zona occidental del valle de Coachella hasta la calle Cook, incluyendo Palm Springs, Cathedral City, Rancho Mirage, Palm Desert, Thousand Palms, y Desert Hot Springs.



La mesa directiva del Distrito Hospitalario del Desierto, alrededor de 1968 a 1972. De izquierda a derecha: Barbara Courtright, viuda de O. Earl Coffman; George Beebe, Jr.; Dr. Charles Baldwin, presidente; Lou Taubman, secretario; y Kenneth Kirk, tesorero. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

El Primer Reto del Distrito Hospitalario del Desierto: Dinero

Justo al constituirse, el Distrito Hospitalario del Desierto se enfrentó a una crisis financiera.

Aunque los votantes autorizaron la formación del Distrito Hospitalario del Desierto en las elecciones de diciembre de 1948, lo que proporcionó los medios legales para aprovechar el 1% de los impuestos sobre la propiedad para ayudar a financiar el hospital, el Distrito no tuvo derecho legal a recibir esos fondos hasta el 1 de julio de 1949.

“Las leyes estatales establecen que un nuevo distrito, como nuestro Distrito Hospitalario, entra en las listas de impuestos en el año siguiente a su formación”, explicó Stanley Rosin, el presidente del Distrito Hospitalario del Desierto, en un informe de *The Desert Sun* publicado el 14 de enero de 1949.

Como resultado, el Distrito acabó teniendo que solicitar 10.000 dólares al Cofre Comunitario de Palm Springs, una organización benéfica no lucrativa, para cubrir sus gastos de funcionamiento durante los primeros seis meses de 1949.

“Y me gustaría explicar además que este déficit no se produce por una mala gestión o una mala recaudación”, dijo

Rosin, y añadió: “Los hospitales comunitarios como el nuestro deben, en virtud de las leyes públicas, aceptar cualquier caso de emergencia que se les presente. Las personas heridas en accidentes o gravemente enfermas reciben la atención necesaria tanto si pueden como si no pueden pagar los servicios. A menudo estas personas no pueden pagar sus cuidados y el hospital debe absorber ese gasto”.

El Distrito Hospitalario del Desierto no se centró únicamente en conseguir fondos suficientes para cubrir sus primeros seis meses de gastos operativos. A principios de 1949, el Distrito lanzó una campaña para conseguir 300.000 dólares en bonos en una elección especial el 17 de mayo de 1949 para poder construir y equipar un hospital independiente. Los proponentes señalaron que la aprobación de la iniciativa de bonos por una mayoría de dos tercios también permitiría al Distrito solicitar 400.000 dólares en fondos federales y estatales para la construcción del hospital.

Los votantes de todo el Distrito Hospitalario del Desierto favorecieron la iniciativa de bonos por un margen de casi 13 a 1 en lo que se consideró “la mayor mayoría que se ha dado a cualquier emisión de bonos para hospitales en la historia del estado”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 20 de mayo de 1949.

“Todo el distrito del Hospital del Desierto votó 1056 a favor y 84 en contra, mientras que, en Palm Springs propiamente dicho, la votación fue de 746 a favor y 43 en contra, casi 19-1 a favor de la construcción de un nuevo edificio para las instalaciones del hospital”, escribió *The Desert Sun*.

Finalmente, el Distrito pudo recaudar más de 500.000 dólares para construir el Hospital del Desierto, siendo un hospital independiente de 38 camas en un terreno situado junto al antiguo Hotel El Mirador de Palm Springs. La financiación inicial incluía 300.000 dólares en bonos más otros 150.000 dólares que había recaudado la Asociación del Hospital Comunitario de Palm Springs, la organización no lucrativa formada en 1944 que gestionó un Hospital Comunitario temporal en el pabellón B del antiguo Hospital General Torney desde 1946 hasta que el Hospital del Desierto abrió oficialmente sus puertas en septiembre de 1951.

En una columna publicada en *The Desert Sun* el 14 de septiembre de 1951, el presidente del Distrito Hospitalario del Desierto, Kenneth Kirk, proporcionó estadísticas que documentaban la atención médica y dental proporcionada por el Hospital Comunitario de Palm Springs desde 1946 hasta septiembre de 1951, cuando el Hospital del Desierto abrió sus puertas.

Él dijo: “Desde el inicio de las operaciones hasta el presente, han nacido 518 nuevos ciudadanos estadounidenses en este hospital. Hemos tratado como pacientes internados a 3.245; como pacientes ambulantes, a 8.793, y hemos practicado cirugía menor a 2.072. Hemos realizado más de 6.900 radiografías. Todo esto se ha hecho con el uso de sólo 40 camas, 21 médicos y dentistas de personal activo, 14 médicos y dentistas de personal afiliado, y dos médicos especialistas”.

Menos de cuatro meses después de que el Hospital del Desierto abriera sus puertas, los votantes del distrito aprobaron otra iniciativa electoral, esta vez aprobando la disolución de la Asociación del Hospital Comunitario de Palm Springs, que ya no era necesaria.

“Esta corporación no lucrativa, organizada en 1944, ha prestado buenos servicios a la comunidad desde esa fecha en el funcionamiento del hospital local, al principio sola y luego junto con el Distrito Hospitalario del Desierto, que es un organismo público financiado con impuestos y organizado en 1948 con el propósito expreso de proporcionar instalaciones hospitalarias a esta zona”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 10 de enero de 1952. “Tras la creación del distrito, se ha pretendido que, con el tiempo, éste asuma toda la responsabilidad y que [el] trabajo de esta corporación disminuya gradualmente”.

Así fue, y después de que los votantes aprobaran la disolución de la Asociación del Hospital Comunitario de Palm Springs, ésta entregó sus activos restantes al Distrito Hospitalario del Desierto, que asumió la responsabilidad exclusiva del funcionamiento del hospital.

Es Hora de Expandirse - de Nuevo

El incesante crecimiento de Palm Springs alimenta las llamadas para las repetidas ampliaciones del hospital en las décadas 1950 y 1960.

Las estrellas de cine y otros famosos siguieron acudiendo a Palm Springs y a las comunidades vecinas del Valle de Coachella en las décadas de 1940 y 1950.

El presidente Eisenhower inició una serie de visitas muy publicitadas en 1959, durante las cuales no sólo alimentó el interés por Palm Springs como resort de invierno, sino como destino nacional de golf.

“Aunque los presidentes que visitaban el Valle de Coachella se remontaban a Herbert Hoover, fue Eisenhower quien ayudaría a que la zona se ganara la reputación de patio de recreo para los presidentes, tanto los que estaban en el cargo como los que hicieron de la zona su lugar de retiro”, escribe el veterano reportero de *The Desert Sun* Larry Bohannon en su libro *Palm Springs Golf: A History of Coachella Valley Legends & Fairways*, publicado en 2015.⁷

John F. Kennedy, por su parte, hizo frecuentes viajes al Racquet Club de Palm Springs en la década de 1950 mientras era senador y un viaje de vuelta en 1962 como presidente.

Las frecuentes y muy publicitadas visitas de los famosos fueron acompañadas de esfuerzos paralelos para desarrollar la propia Palm Springs como un atractivo destino turístico y de residencia de invierno.

Un reportaje de *The Desert Sun* publicada el 28 de junio de 1949 destacaba la plantación de las primeras 300 palmeras a lo largo de Palm Canyon Drive, mientras que los titulares de los periódicos de las décadas 1940, 1950, y los principios de 1960 promocionaban los planes del teleférico de Palm Springs, que se completó en 1963. El crecimiento de la ciudad también continuó de forma espectacular.

“La población de Palm Springs, según las instalaciones de los contadores eléctricos, aumentó cuatro veces su tamaño entre 1930 y 1940; tres veces y media entre 1940 y 1950; y se espera un aumento similar entre 1950 y 1960”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 14 de septiembre de 1951, señalando que sería necesaria una mayor expansión del Hospital del Desierto en un futuro próximo.

De hecho, en el invierno de 1955, el Hospital del Desierto estaba tan lleno que algunos pacientes tenían que pasar la noche en camas instaladas en los pasillos del centro.

“El hecho de que en enero de 1955 de uno a tres pacientes tuvieran que dormir en los pasillos debido a la escasez de espacio hizo que se discutiera la primera ampliación del hospital a instancias del entonces administrador Robert

Ante el evidente hacinamiento, los votantes aprobaron una iniciativa de bonos por valor de 350.000 dólares por un margen de 3 a 1 en las elecciones de noviembre de 1955 para ampliar el Hospital del Desierto con 22 camas, al tiempo que se añadía un nuevo departamento de fisioterapia y se aumentaban las instalaciones de rayos X y laboratorio, según un informe del 2 de noviembre de 1955 en el *Los Angeles Times*.



Sin embargo, incluso con estas mejoras, el Hospital del Desierto sólo ofrecía inicialmente servicios de obstetricia y cirugía básica, mientras que las cirugías mayores se enviaban al Hospital General de Riverside.

“Básicamente, éramos un hospital de urgencias con muy poca sofisticación, pero con resultados bastante buenos”, dijo el Dr. Charles Baldwin a *The Desert Sun* en un informe histórico sobre el hospital que se publicó el 27 de noviembre de 1973.

Pero a medida que Palm Springs seguía creciendo, la necesidad de un hospital aun más grande se hizo evidente para el Distrito Hospitalario del Desierto, que contrató a un arquitecto para planificar otra gran ampliación del hospital en enero de 1958, sólo dos meses después de que se completara la ampliación financiada por la iniciativa de bonos de 1955.

Henwood”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 27 de noviembre de 1973.



Arriba a la izquierda: El expresidente Dwight Eisenhower visita al presidente John F. Kennedy. Arriba a la derecha: La comunidad espera la llegada del presidente John F. Kennedy en el aeropuerto de Palm Springs; A la derecha: La Familia Real de Monaco — Grace Kelly, Stephanie, Caroline y los príncipes Rainier y Alberto — en el Teleférico, alrededor de 1963. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

Duras Lecciones en las Urnas Electorales

A pesar del continuo crecimiento de Palm Springs y de las comunidades desérticas vecinas y de la evidente necesidad de un hospital más grande y mejor equipado, no todas las iniciativas de bonos tuvieron éxito

Si bien el crecimiento de Palm Springs como destino turístico y refugio de casas de invierno se vio impulsado inicialmente por la atención prestada a sus numerosos visitantes famosos, estaba a punto de producirse un auge de construcción aun mayor.

“El punto de inflexión fue 1960”, dijo Bill Bone, fundador y presidente de la empresa Sunrise de Palm Desert, el cual desarrolló numerosas comunidades de viviendas exclusivas en todo el valle. “Sucedieron dos cosas: La carretera Interestatal 10 y el aire acondicionado”.⁸

Anteriormente, el valle de Coachella estaba algo aislado y era difícil llegar a él desde los condados de Los Ángeles y Orange porque no había ninguna autopista que llegara al valle.

Pero con la construcción de la Interestatal 10, los tiempos de conducción se redujeron a la mitad, lo que hizo que Palm Springs se convirtiera de repente en un destino fácil para los fines de semana, según nos informa Bone.

El aire acondicionado, que también empezó a instalarse de forma generalizada a partir de 1960, hizo mucho más factible que la gente se planteara tener una segunda vivienda en el valle o vivir en él todo el año. Estos dos avances impulsaron el crecimiento de Palm Springs y sus comunidades vecinas como destino asequible para la jubilación.

Pero a medida que Palm Springs y sus comunidades circundantes seguían creciendo, el Hospital del Desierto se esforzaba por seguir el ritmo del creciente número de pacientes. Sin embargo, los votantes no siempre estaban dispuestos a pagar las mejoras y ampliaciones necesarias del hospital.

El dramático crecimiento de la población volvió a provocar que los pacientes fueran atendidos en los pasillos del Hospital del Desierto en el invierno de 1959, según los informes de *The Desert Sun*. Pero a pesar de la repetida sobrepoblación, y de la necesidad de una gran expansión del hospital, el Distrito Hospitalario del Desierto no pudo asegurar el suficiente apoyo de los votantes para sus iniciativas de bonos de 1960, a pesar de dos intentos.



El Hospital del Desierto visto desde la Vía Miraleste Norte. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

“El acuerdo de la junta autorizó una elección especial de bonos en enero de 1960 por 1,92 millones de dólares. Al no alcanzar los dos tercios necesarios con el 60,3% de los votos, la junta volvió a intentar la medida en las elecciones nacionales de noviembre y no consiguió de nuevo los dos tercios requeridos”, escribió *The Desert Sun* en un reportaje histórico del 27 de noviembre de 1973 que resumió las primeras dos décadas de crecimiento del hospital.

Sin embargo, el Distrito Hospitalario del Desierto consiguió la aprobación de los votantes en noviembre de 1963, cuando propuso una iniciativa de bonos más pequeña, de 1,3 millones de dólares, destinada a financiar una ampliación de 35.000 pies cuadrados del hospital que añadiría otras 35 camas.

“Esta vez los votantes cedieron y dieron su bendición en noviembre, lo que llevó a la construcción del pabellón C y de obstetricia; ambos llevan el nombre de los clubes campestres Thunderbird y Tamarisk, respectivamente, en honor a los 200.000 dólares prometidos para la construcción, que se completó en 1965”, escribió *The Desert Sun*.

Sin embargo, en 1965, se había quedado anticuado el plan maestro del hospital que el Distrito Hospitalario del Desierto había encargado a los arquitectos Stewart y Roger Williams de Palm Springs. El Distrito contrató entonces a la Organización Ross Garrett para que elaborara un segundo plan maestro, que preveía

una torre hospitalaria de cuatro pisos y 50.000 pies cuadrados con 108 camas, así como instalaciones ampliadas y centralizadas para el tratamiento del cáncer, además de una clínica oftalmológica, todo lo cual constituiría la primera fase de una gran ampliación del hospital.

La Organización Ross Garrett anticipaba que se necesitaría un hospital de 725 camas para atender a una población turística que, según la empresa, ascendería a 300.000 personas en 1985. “Por desgracia para el hospital, el electorado no se dejó impresionar por las funestas predicciones de Garrett y en febrero de 1966 la emisión de bonos por valor de 2,6 millones de dólares fue rechazada por una abrumadora mayoría”, escribió *The Desert Sun*.

En ese momento, el Distrito Hospitalario del Desierto renunció a la idea de buscar la aprobación de los votantes cada vez que necesitara fondos para otra ampliación del hospital. En su lugar, el Distrito se asoció con la ciudad de Palm Springs y creó una entidad no lucrativa de poderes comunes llamada Autoridad del Hospital del Desierto; ésta tendría el poder de emitir bonos de ingresos fiscales por arrendamiento-compra para financiación de capital sin buscar la aprobación de los votantes.

La Autoridad del Hospital del Desierto emitió bonos por valor de 2,6 millones de dólares para financiar la finalización de la ampliación de cuatro plantas del Hospital del Desierto en 1968, lo que hizo que el centro contara con 217 camas.



Arriba: La Torre del Mirador vista desde el Hospital del Desierto. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

Los Célebres del Desierto Financian un Gran Hospital: Mejoras y Ampliaciones

Aunque el Distrito Hospitalario del Desierto ha buscado con frecuencia ingresos por bonos para pagar las ampliaciones del hospital, los famosos también han regalado donaciones millonarias para ampliar y mejorar el Hospital del Desierto con los últimos equipos médicos.

Muchos de los personajes más famosos del mundo provenientes del espectáculo, la política, el deporte y los negocios participaron en eventos de recaudar fondos para el Hospital del Desierto, entre ellos Bob Hope, Frank Sinatra, y Dinah Shore, cuyos torneos de golf de famosos y otros eventos de recaudación de fondos permitieron coleccionar millones de dólares, a la vez que complementaron los numerosos esfuerzos de recaudación de fondos de la Organización Auxiliar Femenina del Hospital del Desierto.

Periódicos, emisoras de radio y cadenas de televisión de todo el país dieron publicidad a estos actos de recaudación de fondos, que dieron mayor notoriedad a la propia Palm Springs y generaron publicidad y apoyo a nivel nacional para el propio Hospital del Desierto.

En 1956, la Organización Auxiliar del Hospital del Desierto se asoció con la Sociedad Americana Contra el Cáncer para organizar en el famoso Plaza Theater de Palm Springs la rueda de prensa para el estreno de la última película que Bob Hope filmó con Paramount, “*That Certain Feeling*”.

“La importancia de tal evento es doble”, dijo el presidente de la Cámara de Comercio de Palm Springs, Earl Hough, en un reportaje publicado el 10 de mayo de 1956 en *The Desert Sun*. “En primer lugar, significará la atención nacional para Palm Springs cuando Bob Hope presente el estreno en su programa de televisión de costa a costa el 22 de mayo en el canal NBC. Paramount Newsreel filmará las actividades del estreno para su difusión en todo el mundo. Art Linkletter enviará un equipo de cámaras con el mismo propósito y utilizará la película en su programa de televisión de costa a costa de la CBS. Tendremos cuarenta miembros de la prensa más importante del país para cubrir el estreno. En segundo lugar, el Hospital del Desierto y la Sociedad Americana Contra el Cáncer compartirán los ingresos del estreno mismo...”

Los torneos de golf con célebres, por supuesto, tienen una larga historia de generación de apoyo a la recaudación de fondos para el Hospital del Desierto, junto con la exposición de los medios de comunicación de valor incalculable para Palm Springs y sus ciudades vecinas del Valle de Coachella. Es una tradición que se remonta a la década de 1950.


El 20 de enero de 1959, Bob Hope, Bing Crosby, y Frank Sinatra jugaron juntos al golf en el Pro-Am Kickoff del Club Campestre Thunderbird en Rancho Mirage, cuyos ingresos se destinaron al Hospital del Desierto.⁹

El 3 de marzo de 1962, Sinatra se unió a Hope y a Dean Martin en un acto de recaudación de fondos para una ampliación de 22 camas en el Hospital del Desierto, en el que se recaudaron más de 70.000 dólares en efectivo y promesas para la ampliación, según un informe publicado por la Prensa Asociada el 4 de marzo de 1962.

Una semana más tarde, *The Desert Sun* elogió a los famosos por su generosidad. “Bob Hope, Frank Sinatra, y Dean Martin aunaron esfuerzos para ofrecer un entretenimiento [que] podría hacerle agua la boca a cualquier propietario de club. Era una agrupación que no podían permitirse los locales nocturnos más grandes y lujosos del país, y sin embargo todo era gratis y para el hospital”, escribió *The Desert Sun* en un editorial del 7 de marzo de 1962, y añadió: “Estos mismos tres, con otros, encabezaron una gran cena de 80.000 dólares a principios de año para el fondo del hospital, que fue un gran éxito. ... No se puede comprar esa dedicación ni ese tiempo”.

Sinatra, residente desde hace mucho tiempo en el Valle de Coachella, fue uno de los benefactores más destacados del Hospital del Desierto, al que donó millones de dólares, tanto por su cuenta como a través de numerosos eventos de recaudación de fondos que él ayudó a organizar.

Barbara Eves, archivista e historiadora del hospital, que trabajó como transcritora de radiología y medicina nuclear en el hospital de 1968 a 1973, dijo que Sinatra era visto con frecuencia en el hospital cuando se reunía con los líderes de la Organización Auxiliar Femenina del Hospital del Desierto y otros funcionarios. “Sinatra se reunía con ellos y discutía qué tipo de recaudación de fondos podían hacer”, dijo Eves.

: Frank y Barbara Sinatra frente al campanario de El Hotel Mirador en el Hospital del Desierto. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.



La generosidad de Sinatra incluyó un donativo de 805.000 dólares que permitió al Hospital del Desierto construir el Centro de Educación Médica Martin Anthony Sinatra que constaba de 15.215 pies cuadrados, y que Sinatra bautizó en memoria de su padre. El centro de tres plantas se inauguró en enero de 1971 con una ceremonia a la que se dio publicidad nacional y que incluyó discursos del gobernador Ronald Reagan y del vicepresidente Spiro Agnew.

El Centro se construyó para que luego pudiera ampliarse. Incluía un auditorio escalonado de 218 plazas, así como los últimos equipos audiovisuales y mobiliario. En un artículo del 28 de octubre de 1971, *The Desert Sun* describió el Centro como “una de las instalaciones de educación médica más modernas y completas de los Estados Unidos”.

Dado su alto nivel de recaudación de fondos para el Hospital del Desierto, Sinatra participaba a menudo en sus actos de inauguración, incluida la ceremonia de inauguración del 28 de enero de 1980 de la Torre de Pacientes Sinatra, de cinco pisos y 159 camas, y del Pabellón Quirúrgico Ever J. Hammes, que duplicó con creces el tamaño del

Derecha: Los invitados de honor a la inauguración del Centro de Educación Médica Martin Anthony Sinatra en el Hospital del Desierto convocado el 15 de enero de 1971 fueron, de izquierda a derecha, el gobernador Ronald Reagan, Nancy Reagan, el vicepresidente Spiro Agnew, el director del Hospital Glen Bailey, la señora Martin Anthony Sinatra y Frank Sinatra. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

hospital hasta alcanzar los 400.000 pies cuadrados. El proyecto fue diseñado por Harnish Morgan Causey, con sede en Ontario, que ahora se conoce como HMC Architects, una de las mayores empresas de diseño arquitectónico de la Costa Oeste.

Otros importantes benefactores del Hospital del Desierto son Dinah Shore, cuya hija Montgomery de 15 años fue atendida en el centro tras un accidente de coche en 1963. Shore, una ávida jugadora de tenis que era famosa en los sectores de la discografía, la radio y la televisión, ayudó a recaudar millones de dólares para el Hospital del Desierto prestando su nombre a torneos de golf de famosos, empezando con el Colgate Dinah Shore Winners Circle en el Mission Hills Golf and Country





Arriba: El famoso compositor Frederick Loewe y Laura Burgess asisten a la inauguración de un nuevo pabellón del Hospital del Desierto en noviembre de 1965. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

Club de Rancho Mirage en 1972. El evento, cuya recaudación se compartió con United Way del Desierto, fue patrocinado posteriormente por Nabisco y ayudó a recaudar dinero para una nueva sala de espera de 2.000 pies cuadrados en el Hospital del Desierto que contaba con cómodos asientos donde las familias podían reunirse en semiprivado. La nueva sala se dedicó en honor de Shore en enero de 1989.

“Es mi forma de dar las gracias”, dijo Shore al *Chicago Tribune* en un reportaje del 16 de abril de 1972. “Cuidaron tan buenamente a Missy (su hija) cuando tuvo un accidente de carro hace ocho años. Soy muy afortunada y estoy muy agradecida por lo que el mundo me ha dado, y por la gente que ha estado conmigo a lo largo de los años. Creo que hay que utilizar cualquier talento que tenga para devolver un poco de ayuda a los demás, y para las cosas en las que crees”.

Shore también creía que podía utilizar sus torneos de golf de célebres para mejorar la posición social de las mujeres en el campo de golf. Por supuesto, los torneos de golf no eran los únicos vehículos de recaudación de fondos para el Hospital del Desierto.

Los desfiles de moda de la gente de renombre también eran eventos muy populares y concurridos para recaudar fondos. La diseñadora de vestidos Helen Rose participó en numerosos desfiles de moda que recaudaron dinero para el Hospital del Desierto desde la década de 1960 hasta 1980. Helen Rose se conoce como la ganadora de un premio de la Academia de las Artes y las Ciencias Cinematográficas, la misma que diseñó prendas para numerosas estrellas de Hollywood, así como los trajes de boda de gente célebre de todo el mundo, incluida entre ellos el vestido de Grace Kelly para su boda en 1956 con el Príncipe Rainiero de Mónaco.

Nelda Linsk, la glamurosa modelo que se convirtió en compradora de Linsk de Filadelfia y acabó casándose con Joe Linsk, el fundador de la empresa, organizó y asistió a muchos desfiles de moda en beneficio del Hospital del Desierto antes de trasladarse a Palm Springs.

Linsk ayudó a organizar desfiles de moda para recaudar fondos con diseños de ropa de Oscar de la Renta, Bob Mackie, y Emilio Pucci, los cuales se encontraban entre los eventos más glamurosos del desierto.

“Tuvimos un desfile de Bill Blass en casa de Steve Chase”, recuerda Linsk, ya que el propio Chase es una persona célebre tanto por su filantropía como por sus premiados diseños de interiores que aparecen en *Architectural Digest* y otras publicaciones.

“Siempre fueron eventos divertidos y a todo el mundo le encantó”, dijo Linsk. “Lo hicimos lo mejor que pudimos. Tuvimos mucho apoyo de la comunidad”.

Aunque la gran variedad de eventos para recaudar fondos contó con la presencia de algunas de las celebridades más famosas de los Estados Unidos, también fueron de vital importancia por el dinero que generaron para el Hospital del Desierto, informó Carol Fragen, viuda del difunto Dr. Ronald Fragen, cirujano de Palm Springs.

“Queríamos que [el Hospital del Desierto] tuviera éxito. Pero si queríamos que tuviera éxito, teníamos que recaudar dinero para que lo tuviera”, dijo Fragen.

El Hospital del Desierto ha recibido donaciones a lo largo de los años de muchas estrellas de Hollywood y hombres de

negocios destacados, así como de sus familiares y patrimonios, entre ellos:

- Walter Annenberg, que fue embajador de EE.UU. en Inglaterra de 1969 a 1974 tras una exitosa carrera en los medios de comunicación que incluyó el lanzamiento de la revista *Seventeen* en 1944, la publicación de *TV Guide* en 1953, la gestión de varias emisoras de radio y televisión y la dirección del *Philadelphia Inquirer* durante muchos años.

Annenberg donó más de medio millón de dólares al Hospital del Desierto, 250.000 de los cuales comprometió en 1974 para que el hospital pudiera crear el Centro de Estudios de la Infancia, cuyo objetivo era estudiar el maltrato infantil. El centro también ofrecía películas y programas educativos sobre el cuidado de los niños.

- Walt Disney: Disney adoraba Palm Springs y tenía dos casas en Smoke Tree Ranch. “La primera la vendió para ayudar a financiar la construcción de Disneylandia, que se inauguró en julio de 1955. Una vez que Disneylandia tuvo éxito, construyó una segunda casa en Smoke Tree Ranch en 1957”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 22 de noviembre de 2013, y añadió: “La insignia de Smoke Tree Ranch se puede ver en las





Arriba: Dinah Shore jugando al golf en el desierto. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

corbatas que Walt usaba a menudo en los episodios televisados de 'Disneylandia' y 'Walt Disney's Wonderful World of Color'. Lillian Disney Truyens, viuda de Disney, donó 300.000 dólares al Hospital del Desierto en nombre de Disney. "El dinero se destinará al departamento de medicina nuclear del hospital y a una sala de procedimientos especiales en el departamento de radiología", escribió United Press International en un informe del 4 de enero de 1975.

- El actor Kirk Douglas y su esposa, Anne. El 25 de febrero de 1987 donaron 2 millones de dólares al Consejo de la Fundación del Hospital del Desierto, los cuales se utilizaron para comprar el primer equipo de resonancia magnética del hospital, según Barbara Eves, archivera del hospital.

- Ever Hammes, hijo del difunto John W. Hammes, que poseía la patente original de los trituradores de basura domésticos emitida en 1938. Hammes y su esposa, Betsy, donaron 500.000 dólares para la ampliación del Hospital del Desierto en diciembre de 1973, y otros 200.000 dólares en abril de 1974, según un informe publicado el 4 de abril de 1974 en el *Desert Sentinel*, en el que se señalaban los planes de ampliación del hospital de 217 a 408 camas.

- Frederick "Fritz" Loewe, el compositor vienés de *My Fair Lady* y otras famosas partituras de Broadway, como *Camelot* y *Gigi*. En 1963, Loewe donó el 50% de los derechos de autor de su música al Hospital del Desierto, que se calcula que superó el millón de dólares durante la vigencia de derechos del autor de cada canción. "Me encanta Palm Springs. Es mi lugar favorito en todo el mundo, y quería hacer algo a cambio de todo lo que ha significado para mí", dijo Loewe a *The Desert Sun* en un informe del 30 de diciembre de 1963. "El hospital es hermoso ahora, pero



Izquierda: Bing Crosby en la competencia Sinatra Invitational en el Club Campestre del Cañón. **Arriba:** Walt Disney, en el centro, revisa los planos de su casa en el Smoke Tree Ranch con su esposa, Lillian, su arquitecto, Carl W. Denny, a la izquierda, y su constructor, Bill Foster, hacia la década de 1950. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

quizás esto lo mejor”. En 1972, el Hospital del Desierto nombró el Pabellón Infantil Loewe, de 18 camas, en su honor.

- Joseph M. Shapiro, un inmigrante ruso que fundó Simplicity Pattern Company, Inc., el mayor fabricante de patrones de costura del mundo. Shapiro y su esposa, Ednah Root, donaron los 100.000 dólares iniciales para lo que se convirtió en el Centro Oftalmológico Joseph M. Shapiro, de 12 camas, que ofrecía atención especializada a pacientes con problemas oculares. El Fondo Conmemorativo Joseph Shapiro y otras fuentes aportaron fondos adicionales, según un informe publicado el 12 de diciembre de 1968 en el *Desert Sentinel*, el cual señalaba que la construcción del Centro Oftalmológico costaría al final la suma de 550.000 dólares.

- Herbert Everett Toor, un fabricante de muebles conocido a nivel nacional que fundó Furniture Guild of California en 1934, que más tarde se convirtió en Los Angeles Home Furnishings Mart. “En 1969, fue responsable de la creación de la sala de diagnóstico y tratamiento urológico del Hospital del Desierto. Tres años más tarde, su generosidad proporcionó al hospital el Centro Cardíaco Herbert E. Toor”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 10 de octubre de 1988. “El Centro Cardíaco Toor incluía una unidad de cuidados intensivos coronarios con ocho camas y 21 camas de cuidados post-coronarios complementadas con servicios auxiliares e instalaciones especiales de diagnóstico”, según un informe del 6 de enero de 1972 en el *Desert Sentinel*.

El Hospital del Desierto también recibió donaciones de los miembros de la Junta Directiva de la Fundación del Hospital del Desierto y de sus familias.

Entre estos donantes se encuentra Rozene Richards Supple, que donó 1,4 millones de dólares en honor a su difunto padre, George Arthur Richards, para ayudar al Hospital del Desierto a construir su Centro de Urgencias y Traumatología G.A. Richards, de 2,62 millones de dólares, inaugurado en 1993. Su marido, Ric Supple, formó parte de los consejos del Distrito Hospitalario del Desierto y de la Fundación durante 17 años. Los Supple eran propietarios y gestores de la emisora de radio KPSI. Ric Supple fue anteriormente propietario de una compañía de seguros en San Francisco especializada en planes hospitalarios de grupo, según lo que informa *The Desert Sun* el 24 de octubre de 1986.

La ceremonia para inaugurar la construcción del Centro de Urgencias y Traumatología G.A. Richards tuvo lugar en 1991, el mismo día en que el Hospital del Desierto inició los cimientos de su Centro de Mujeres y Bebés de dos plantas y 87.000 pies cuadrados.





Sinatra Aprovechó su Estrellato para el Hospital del Desierto

El apoyo de Frank Sinatra al Hospital del Desierto no se limitó a extender grandes cheques.

Se implicó a fondo en los detalles de la planificación de eventos de recaudación de fondos repletos de estrellas para el Hospital

del Desierto para garantizar su éxito, y lo hizo durante décadas, generando millones de dólares en donaciones junto con la atención de los medios de comunicación nacionales para el hospital y para la propia Palm Springs.

“La gente quería tener acceso a Sinatra. Cuando llamaba y decía ‘Quiero que estés en este acto benéfico,’ se acudían. Su regalo al mundo era involucrar a todos sus amigos. Eso fue lo que hizo que esta comunidad fuera realmente única”, dijo Bruce Fessier, periodista independiente e historiador del desierto que pasó 40 años con *The Desert Sun* como reportero, columnista, y editor de entretenimiento.

Aunque Sinatra había recaudado dinero para el Hospital del Desierto a través de torneos de golf desde finales de la década de 1950, algunos de sus eventos de recaudación de fondos más fructíferos fueron las tres cenas **“Love-In”** con temática de San Valentín [Día de los Enamorados] que organizó en la década de 1980, en las que utilizó su talento no sólo para

entretener a sus invitados, sino para supervisar la preparación de cenas tradicionales italianas.

En 1986, Fessier asistió a la gala benéfica **“Love-In”** del Día de San Valentín, en la que participó Julio Iglesias, el vocalista de origen español que por aquel entonces había grabado más de 60 álbumes en siete idiomas.

“Julio era la mayor estrella internacional del mundo en ese momento. Estaba allí actuando para Sinatra y sólo estaba allí porque Sinatra se lo pidió”, dijo Fessier. En el **“Love-In”** de Sinatra de 1986 también participaron la vocalista ganadora de un *Grammy* Dionne Warwick y el actor y cómico Red Buttons.

Sinatra actuó con Sammy Davis, Jr. y Dean Martin en una repetición de sus días de *Rat Pack* durante el **“Love-In”** del 12 de febrero de 1983, el cual atrajo a más de 900 asistentes notables, cada uno de los cuales pagó 1.000 dólares por entrada. Entre los asistentes se encontraban el expresidente Gerald Ford, Angie Dickenson, Gregory y Veronique Peck, Glenn y Cynthia Ford, Robert Wagner y Jill St. John, Kirk y Anne Douglas, James y Gloria Stewart, Gene y Jackie Autry, Felicia Lemmon y Jack Valenti, según un informe de Associated Press del 14 de febrero de 1983.

El **“Love-In”** inaugural de Sinatra en 1980 contó con Debby Boone, John Denver, y el cómico imitador Rich Little.

Fessier dijo que su evento favorito de recaudar fondos para el Hospital del Desierto fue el torneo de golf Frank Sinatra Celebrity Invitational de 1989. El evento incluyó una cena de gala con Sinatra, Norm Crosby, Buddy Greco, Diahann Carroll y Vic Damone en el Radisson Resort, ahora conocido como Margaritaville Resort Palm Springs.

Sin embargo, los vientos eran fuertes y habían causado estragos en el torneo de golf, pudiendo convertir el evento en un posible desastre. Pero Sinatra utilizó su increíble talento para levantar el ánimo de la gente a pesar del tiempo.

“Sinatra estaba tan lleno de alegría”, recordó Fessier, añadiendo que Sinatra iluminó a la multitud con su interpretación de “Come Rain or Come Shine”, lo que, según él, hizo del evento de recaudación de fondos “una de las mejores galas a las que he asistido en mi vida”.

Para Fessier, lo más destacable no era sólo la calidad del entretenimiento que Sinatra aportaba a los eventos de recaudación de fondos del Hospital del Desierto. Fue la calidad de su planificación de los grandes eventos.

“Se involucró en cada detalle de todo lo que hizo”, dijo Fessier, añadiendo que Sinatra pasó tiempo con el equipo de sonido del Radisson Grand Ballroom, probando micrófonos y altavoces y asegurándose de que incluso las personas sentadas en las últimas filas o en las mesas más alejadas pudieran disfrutar de un sonido de alta calidad. Al fin y al cabo, este era el primer gran evento de Sinatra en el Grand Ballroom

del Radisson y quería asegurarse de que todo funcionara a su entera satisfacción.

“Sinatra era famoso por encontrar de alguna manera el tiempo para supervisar meticulosamente los detalles minúsculos, hasta la planificación del menú para sus beneficios en el Hospital del Desierto”, dijo Fessier.

En aquella época, Sinatra estaba tan ocupado con su carrera que la gente se trasladaba a su barrio, en torno al Club Campestre Tamarisk de Rancho Mirage, “sólo para tener acceso a él”, dijo Fessier. Pero, aunque la carrera de Sinatra le llevó literalmente por todo el mundo, siempre sacó tiempo para



Arriba: Frank Sinatra, Dean Martin, y Sammy Davis Jr. actúan en el Hotel Canyon con motivo del «Love-In» del Día de San Valentín para el Hospital del Desierto en 1983. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

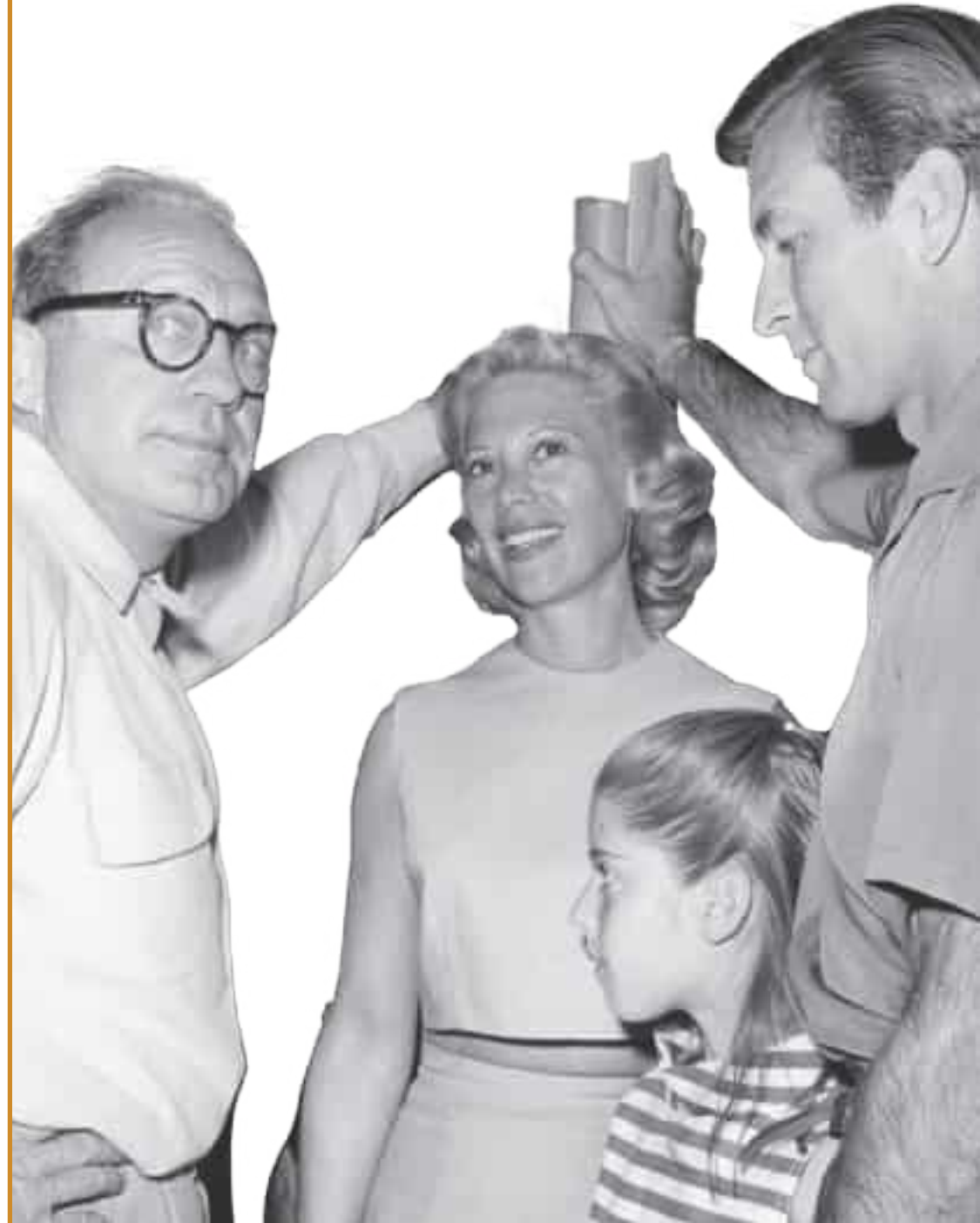
el Hospital del Desierto, e incluso copatrocinó concursos de arte relacionados con la salud para estudiantes de primaria a principios de la década de 1970, cuyas pinturas, dibujos, y otras obras de arte ganadoras se expusieron en el centro médico.¹⁰

El Hospital del Desierto no fue el único beneficiario de la generosidad de Sinatra. También aportó la mitad de los fondos iniciales del Centro Infantil Barbara Sinatra para niños maltratados. “Frank Sinatra donó la mitad del dinero inicial para ponerlo en marcha”, dijo Fessier.

Pero Sinatra no sólo utilizó su riqueza para apoyar a las instituciones sanitarias. Según Fessier, siempre que [Sinatra] estaba en el desierto, recorría las páginas de *The Desert Sun* en busca de informes sobre personas que necesitaban ayuda, y encontraba la manera de ayudarlas anónimamente.

“Consideraba que ésta era su comunidad”, dijo Fessier. “Quería ser solidario con su comunidad. Lo hizo a lo grande en las galas, y lo hizo a lo pequeño, revisando los periódicos y buscando a quién le podía ayudar”.

Pacientes Famosos



Derecha: Entre los pacientes famosos del Hospital del Desierto se encontraba la hija de Dinah Shore, Missy, que se ve en la foto con su madre, su padre, y el cómico Jack Benny. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

El Hospital del Desierto tuvo su cuota de pacientes célebres en los primeros tiempos, incluido el exgobernador de Nueva York Thomas E. Dewey que fue declarado ganador de las elecciones presidenciales de 1948 en un famoso titular en la portada del *Chicago Daily Tribune*.

Harry S. Truman obtuvo una sorprendente victoria sobre Dewey y aparece en una famosa foto sonriendo ampliamente mientras sostenía el erróneo titular del *Chicago Daily Tribune*, “Dewey vence a Truman”.

“Siendo dos veces el candidato presidencial del Partido Republicano, él estaba de visita aquí el domingo cuando se vio afectado por la gripe y fue llevado al Hospital del Desierto de Palm Springs”, escribió United Press International (UPI) en un informe del 23 de diciembre de 1958.

Otros políticos atendidos en el Hospital del Desierto son el exgobernador de Arkansas Winthrop Rockefeller, hijo de John D. Rockefeller, Jr. y Abby Aldrich Rockefeller, el cual fue elegido en 1966 como primer gobernador republicano de Arkansas desde la Reconstrucción.¹¹

Entre los famosos que han recibido tratamiento en el Hospital del Desierto a lo largo de los años se encuentran el actor Peter Lawford, cuñado del presidente John F. Kennedy;¹² la actriz ganadora del Oscar Janet Gaynor;¹³ el cómico Red Skelton;¹⁴ Elizabeth Taylor;¹⁵ Lana Turner;¹⁶ Barry Manilow;¹⁷ Ron Bryant de los Gigantes de San Francisco que sufrió un corte severo en un accidente de piscina;¹⁸ y el exdirector general de los Dodgers Al Campanis que fue hospitalizado tras sufrir “un par de derrames cerebrales leves”.¹⁹

La segunda hija de Sonny y Mary Bono, Chianna, también nació en el Hospital del Desierto en febrero de 1991.²⁰

Sin embargo, no todos los famosos querían que se supiera cuando acababan en el hospital. Jackie Coogan presentó una demanda de un millón de dólares contra el Hospital del Desierto en 1976 “acusando al hospital de haber divulgado negligentemente información sobre la salud de Coogan que perjudicaba su reputación y sus posibilidades de trabajar con los grandes estudios”, según un informe de UPI del 1 de julio de 1976.

Pioneros conocidos de Palm Springs también fueron atendidos en el Hospital del Desierto en algún momento, como Pearl McManus, cuyo padre, el juez John McCallum, fundó Palm Springs justo antes del cambio de siglo, según un informe del 1 de septiembre de 1965 en *The Desert Sun*.

El antiguo publicista del Hotel El Mirador y alcalde de Palm Springs, Frank Bogert, también fue noticia cada vez que fue atendido en el Hospital del Desierto, incluso en febrero de 1983, cuando fue operado para corregir una úlcera péptica sangrante antes de conocer a la Reina Isabel II y a su marido, el Príncipe Felipe, durante su visita con Walter Annenberg, el antiguo embajador de Estados Unidos en Gran Bretaña.²¹



Un Incendio de Origen Desconocido Destruye la Torre El Mirador, pero se Reconstruye Rápidamente

En 1989 un incendio de origen desconocido destruyó la emblemática torre El Mirador, que había sido un punto de referencia en Palm Springs desde la apertura del Hotel El Mirador en 1928.

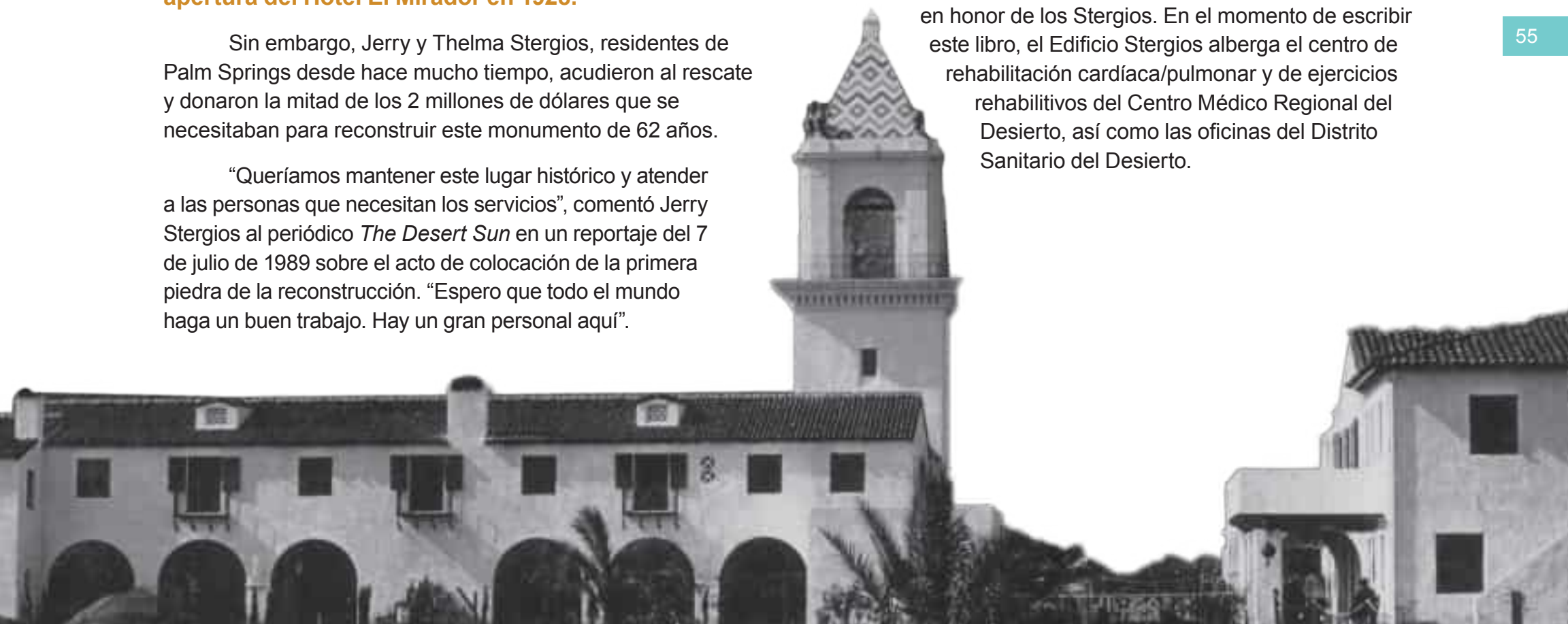
Sin embargo, Jerry y Thelma Stergios, residentes de Palm Springs desde hace mucho tiempo, acudieron al rescate y donaron la mitad de los 2 millones de dólares que se necesitaban para reconstruir este monumento de 62 años.

“Queríamos mantener este lugar histórico y atender a las personas que necesitan los servicios”, comentó Jerry Stergios al periódico *The Desert Sun* en un reportaje del 7 de julio de 1989 sobre el acto de colocación de la primera piedra de la reconstrucción. “Espero que todo el mundo haga un buen trabajo. Hay un gran personal aquí”.

El donativo de un millón de dólares por parte de los Stergios ayudó a levantar el ánimo de los responsables del Hospital del Desierto. “El Mirador, como el ave fénix, resurgirá de sus cenizas”, dijo el director general del Hospital del Desierto, David Seeley, en una entrevista del *Desert Sun* fechado el 27 de julio de 1989.

La estructura de 11.000 pies cuadrados se reconstruyó utilizando los planes originales del emblemático edificio de Palm Springs, que el Ayuntamiento de la ciudad designó como estructura histórica en 1984. A mediados de la década de 1980, el hospital propuso arrasar El Mirador, pero los ciudadanos y los funcionarios de la ciudad protestaron y se abandonó la idea.²²

La reconstruida Torre El Mirador ha sido bautizada en honor de los Stergios. En el momento de escribir este libro, el Edificio Stergios alberga el centro de rehabilitación cardíaca/pulmonar y de ejercicios rehabilitivos del Centro Médico Regional del Desierto, así como las oficinas del Distrito Sanitario del Desierto.



El Problema de los Reembolsos de Seguros Insuficientes

La insuficiencia de los reembolsos de los seguros médicos y un mercado cada vez más competitivo con los proveedores privados de asistencia sanitaria obligaron a muchos hospitales públicos a declararse en quiebra o a arrendar sus operaciones a empresas privadas. El Hospital del Desierto preservó su independencia por más tiempo que muchos de sus homólogos.

A pesar de contar con un número creciente de pacientes, un flujo constante de ingresos por impuestos sobre la propiedad y millones de dólares procedentes de eventos benéficos, así como de donaciones de famosos y directores ejecutivos que hacían del Valle de Coachella su hogar de invierno, el Hospital del Desierto se encontró con problemas financieros en la década de 1980.

El Hospital del Desierto tenía mucha compañía en este sentido.

Los pequeños hospitales públicos de Estados Unidos se enfrentaron a una crisis financiera cada vez más profunda en las décadas de 1970, 1980 y 1990. Con el costo de la asistencia sanitaria aumentando entre un 12 y un 15% cada año, el gobierno federal acabó sustituyendo los reembolsos tradicionales de los hospitales basados en los costos mismos por un sistema destinado a limitar los pagos a los hospitales y a los médicos como forma de controlar la escalada de los costos hospitalarios. Pero con la disminución de los reembolsos de las aseguradoras, los hospitales públicos tuvieron cada vez más dificultades para cubrir sus costos y sus problemas financieros empezaron a aumentar.

Este escenario financiero es muy diferente al que los administradores de los hospitales imaginaron inicialmente cuando el presidente Lyndon B. Johnson promulgó los programas Medicare y Medicaid en 1965. El objetivo de Medicare era proporcionar cobertura sanitaria a los beneficiarios de la Seguridad Social mayores de 65 años y a los discapacitados, mientras que Medicaid (conocido como Medi-Cal en California) se creó como un programa de colaboración federal y estatal para proporcionar acceso a la asistencia sanitaria a las personas indigentes y sus familias.

“Cuando se lanzó por primera vez el Medicare, los administradores de los hospitales pensaron inicialmente que

el programa sería bueno porque estaba diseñado para cubrir los costos de funcionamiento más un 2% para la sustitución de equipos de capital. Así es como se puso en marcha el sistema”, dijo Arthur Shorr, administrador de hospitales jubilado y miembro de la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto, que es un experto reconocido a nivel nacional en administración sanitaria.

Shorr dijo: “Desgraciadamente, los actuarios y políticos que diseñaron el programa subestimaron gravemente dos factores clave. Subestimaron el aumento de la demanda de asistencia y los grandes avances de la ciencia y la tecnología médicas. Ambos factores imprevistos hicieron que los costos de funcionamiento de los hospitales aumentaran de manera drástica”.

Según Shorr, que pasó 12 años dirigiendo hospitales universitarios de atención terciaria no lucrativas en todo el país antes de iniciar su práctica de consultoría, los problemas financieros de los hospitales se veían agravados por las arbitrarias auditorías gubernamentales, que a menudo tenían lugar varios años después de la prestación de los servicios.

“El gobierno realizaba sus auditorías de Medicare dos, tres o cuatro años después de los hechos”, dijo Shorr, y añadió: “Los auditores rechazaban arbitrariamente el pago de artículos ya gastados bajo una u otra justificación. Por ejemplo, decidieron que los teléfonos y televisores en las habitaciones de los pacientes eran un lujo y que Medicare no iba a pagarlos. Otro ejemplo más conmovedor fue la negativa de Medicare a pagar las cancelaciones de deudas incobrables que se le asignaron en el sistema de contabilidad de costos, argumentando que Medicare no tenía deudas incobrables. Por lo tanto, no debería soportar el gasto de las deudas incobrables que se le asignan en función de su porcentaje de ingresos del hospital. Los problemas con esta lógica son que las denegaciones se produjeron entre dos y cuatro años después del hecho y no había ninguna otra fuente de reembolso disponible para cubrir esos costos. En consecuencia, los hospitales no recibieron el reembolso del dinero ya gastado. Todo lo que el gobierno pudo racionalizar como no reembolsable lo hizo, todo en un intento de controlar los costos siempre crecientes del programa”.

A medida que los auditores del gobierno iban recortando los reembolsos de los hospitales, éstos respondían aumentando sus tarifas, lo que desencadenó una hiperinflación de los costos hospitalarios. El gobierno federal respondió en 1983 imponiendo unilateralmente un nuevo sistema de reembolso llamado Reembolso Prospectivo. “Se basaba en un sistema de pago denominado ‘Grupos Relacionados con el Diagnóstico’ (DRG, por sus siglas en inglés), en el que se asignaban cantidades específicas de reembolso por cada procedimiento de los pacientes. La intención era motivar a los hospitales para que controlaran o redujeran los costos de la atención.



Izquierda: Arthur S. Shorr, administrador hospitalario jubilado y miembro de la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto. Cortesía del Distrito Sanitario del Desierto.

“En el sistema original de reembolso basado en los costos, cuanto más se cobraba, más se ganaba”, dijo Shorr. “En el sistema DRG, los incentivos eran exactamente los contrarios”.

Muchos funcionarios de hospitales afirman que el nuevo sistema tuvo un efecto devastador en las finanzas de los hospitales, especialmente en hospitales como el Hospital del Desierto, cuya demografía de pacientes está compuesta en gran medida por jubilados que a menudo requieren una atención más compleja y estancias hospitalarias prolongadas.

En una entrevista concedida a *The Desert Sun* el 24 de octubre de 1986, el director del Distrito Hospitalario del Desierto, Frederick “Ric” Supple, advirtió que la fórmula de reembolso del gobierno federal basada en los grupos relacionados con el diagnóstico estaba causando graves problemas financieros al Hospital del Desierto.

“Lo que el gobierno paga por una enfermedad es diferente de los costos en los que incurre el hospital. Estamos viendo que cerca del 30% de lo que facturamos a Medicare no se reembolsa”, dijo Supple, y añadió: “Si se proyecta la situación actual, el hospital tendría un déficit severo en 1992”.

Los reembolsos insuficientes de Medicare no eran el único problema al que se enfrentaban los administradores de los hospitales. Cuando los auditores de Medicare rechazaron cada vez más los gastos de los hospitales a finales de las décadas de 1960 y 1970, éstos compensaron inicialmente las pérdidas mediante el desplazamiento de los costos. Es decir, asignando más costos a los pagadores de seguros privados que todavía reembolsaban a los hospitales en función de los cargos, según lo que comenta Shorr.

El sector de los seguros sanitarios respondió convenciendo al presidente Richard Nixon para que aprobara la Ley de Organizaciones de Mantenimiento de la Salud en 1973, que proporcionó el marco legal para que el sector de los seguros creara Organizaciones de Mantenimiento de la Salud (HMO, por sus siglas en inglés), que estaban facultadas para negociar las tarifas de reembolso en función de los Grupos Relacionados con el Diagnóstico.

El resultado fue una hiperinflación de los costos sanitarios para los consumidores, mientras los propios hospitales luchaban cada vez más por sobrevivir. Muchos se encontraron en situaciones financieramente insostenibles. Solo en California, 12 distritos hospitalarios se vieron obligados a declararse en quiebra entre 1996 y 2014, según un informe del 12 de enero de 2015 elaborado por la organización no lucrativa California Policy Center de Tustin.

Sin embargo, los distritos hospitalarios públicos tenían una estrategia de salida: Vender o arrendar un hospital a una cadena hospitalaria que tenía la capacidad de obtener economías de escala para comprar suministros y negociar con las Organizaciones de Mantenimiento de la Salud que los hospitales públicos individuales no podían lograr por sí mismos. Siendo la propiedad de inversores, las cadenas hospitalarias también se dieron cuenta de que cuantos más hospitales adquirieran, más aprovecharían las economías de escala en su beneficio y más beneficios podrían obtener.

“Una vez que los inversores se dieron cuenta de los beneficios que podían obtenerse gracias a Medicare, se formaron, compraron y fusionaron cadenas de hospitales con una rapidez vertiginosa”, escribe

Lawrence D. Weiss en su libro de 1997, *Private Medicine and Public Health: Profit, Politics, and Prejudice in the American Health Care System*.

Las primeras cadenas hospitalarias se formaron en los años 60, pero crecieron rápidamente durante las décadas siguientes. “El periodo de 1978 a 1985 fue el más candente para las florecientes cadenas de hospitales”, escribe Weiss, y añade: “En 1978, había 445 hospitales de propiedad corporativa, pero en 1984 el número había crecido hasta 955, un aumento del 215% en sólo seis años”.

En 1991, las cadenas hospitalarias poseían 1.382 hospitales en todo Estados Unidos. “Si se incluye la gestión de contratos por parte de las cadenas de hospitales que no son de su propiedad, las cadenas controlaban alrededor del 30% de todos los hospitales de Estados Unidos, y aproximadamente uno de cada siete médicos trabajaba en un hospital propiedad de una cadena”, dijo Weiss.

Curiosamente, el primer hospital del Valle de Coachella que fue adquirido por una cadena hospitalaria fue el Hospital Comunitario de Indio, que era propiedad privada de un grupo de médicos y un abogado.

Construido en 1966 en un terreno donado por el Dr. Reynaldo Carreón, el Hospital Comunitario de Indio, con 112 camas, fue adquirido en 1979 por National Medical Enterprises, Inc., una empresa con sede en Los Ángeles que poseía 60 hospitales de cuidados intensivos y centros de enfermería especializada.²³ El hospital se amplió y su nombre se cambió por el de Hospital Memorial John F. Kennedy en 1984.

National Medical Enterprises siguió realizando tantas adquisiciones que acabó convirtiéndose en la segunda cadena hospitalaria del país. La empresa cambió su nombre por el de Tenet Healthcare Systems en 1995, sólo dos años antes de firmar un contrato de arrendamiento de 30 años para gerenciar el Hospital del Desierto.

Sin embargo, tuvieron que pasar casi dos décadas desde que Tenet adquirió el Hospital Comunitario de Indio para que las crecientes deudas y las presiones de la competencia acabaran obligando a la junta directiva del Distrito Hospitalario del Desierto a tomar la decisión unánime de arrendar el hospital de Palm Springs a Tenet Healthcare.

Mientras tanto, el Hospital del Desierto seguiría innovando y prestando servicios sanitarios especializados que no estaban disponibles en ningún otro centro del Valle de Coachella. El Distrito también experimentaría el periodo político más turbulento de su historia.

Tiempos Turbulentos

Los años setenta, ochenta, y noventa fueron un periodo volátil en la historia del Distrito Hospitalario del Desierto, alimentado por varias acciones controvertidas de su junta directiva en su lucha por mantener la rentabilidad del hospital.

El problema de la insuficiencia de los reembolsos de las aseguradoras tuvo lugar en medio de una serie de crisis políticas en los años 70, 80 y 90 que incluyeron desde controvertidas acciones de la junta directiva del hospital hasta revelaciones de que algunos de los médicos del Hospital del Desierto estaban redirigiendo secretamente a los pacientes a otros centros sanitarios.

Una de las crisis tuvo que ver con un “acuerdo secreto” entre los consejos de administración del Distrito Hospitalario del Desierto y del Centro Médico Eisenhower, que se reveló en una reunión del consejo del Hospital del Desierto el 24 de junio de 1975.

El Hospital del Desierto volvía a estar saturado y había lanzado una campaña de recaudación de 24 millones de dólares para poder ampliar el hospital con 191 camas más.

Sin embargo, lo que no se supo hasta la reunión del 24 de junio de 1975 fue que los consejos de administración del Hospital del Desierto y del Centro Médico Eisenhower habían firmado un “acuerdo secreto” el 4 de diciembre de 1973, por el que el Hospital del Desierto aceptaba ceder a Eisenhower 47 de sus camas hospitalarias recién aprobadas por el estado a cambio del apoyo de Eisenhower a la expansión del Hospital del Desierto. Eisenhower también planeaba expandirse, pero le preocupaba no recibir la aprobación del estado para la expansión si el Hospital del Desierto también había recibido dicha aprobación.

En aquella época, California regulaba el número de camas de hospital en cada región en un esfuerzo por minimizar los costos sanitarios para los consumidores. Por eso, cuando el estado se enteró del “pacto secreto” en el que estaban implicados el Hospital del Desierto y el Centro Médico Eisenhower, inició una investigación.

“Lo que realmente me preocupa”, dijo el presidente del Comité de Calidad Sanitaria, William Bauer, a *The Desert Sun* en un informe del 27 de junio de 1975, “es este supuesto ‘acuerdo secreto’ entre el Hospital del Desierto y el Centro Médico Eisenhower. ... Primero el Hospital del Desierto nos dice que necesita desesperadamente 191 camas. Luego, después de que se le conceda esa petición, el hospital nos dice que quiere compartir 47 camas con otro centro. Por último, nos enteramos

de que hace años se llegó a un acuerdo secreto para transferir esas camas. No podemos evitar preguntarnos si el Hospital del Desierto tuvo alguna vez la intención de quedarse con las 191 camas que le asignamos.”

A pesar de estas preocupaciones, el Comité de Calidad Sanitaria del estado, compuesto por siete miembros, votó posteriormente por unanimidad para permitir que tanto el Hospital del Desierto como el Centro Médico Eisenhower siguieran adelante con sus respectivos planes de expansión. Ninguno de los dos hospitales fue sancionado por sus acciones.

James L. Ludlam, un abogado del Hospital del Desierto, dijo al comité que el acuerdo entre los hospitales no era “más que ‘el primer paso’ para cumplir el mandato de la Planificación Sanitaria Integral de cooperación entre los dos hospitales”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 20 de julio de 1975 tras la audiencia.

Ludlam dijo que la decisión de mantener el acuerdo en secreto fue “una decisión de juicio” por parte de los dos consejos de administración de los hospitales y que ambos actuaron en interés público.

Pero la controversia sobre el pacto secreto y la investigación estatal resultante tuvieron consecuencias políticas duraderas que incluyeron un esfuerzo de destitución dirigido al presidente de la Junta del Hospital del Desierto, George Beebe, Jr., que fue acusado de mala gestión, según un informe de *The Desert Sun* del 15 de agosto de 1975. Beebe dimitió de su cargo en el consejo en febrero de 1976.

El Hospital del Desierto se vio envuelto en una crisis política aun mayor a partir de 1983, cuando tres de los cinco


miembros del junta directiva del hospital tomaron medidas para socavar a Larry Minden, director ejecutivo del hospital, antes de suspenderlo finalmente.

El 5 de abril de 1983, la mayoría de tres miembros de la junta, que incluía al presidente Andrew O. Fitzmorris, Dale Klemp y Dale Imus, contrató a un auditor para que informara a la junta del hospital, y no a Minden. Más tarde, el 3 de octubre, los mismos tres miembros del consejo contrataron a un consultor de relaciones públicas con sede en el condado de Orange con instrucciones de informar directamente al consejo del hospital y no a Minden.

Betsy Thompson, directora de relaciones públicas del Hospital del Desierto, había dimitido previamente el 1 de septiembre tras conocer que varios miembros de la junta directiva estaban negociando con un consultor para sustituirla.²⁴ Fitzmorris, Klemp e Imus anunciaron posteriormente la suspensión de Minden durante una reunión pública celebrada el 7 de octubre de 1983, sin dar las razones de su acción.

Klemp e Imus declararon posteriormente a *The Desert Sun* que Minden fue suspendido en parte por “su negativa a cambiar las prácticas de contratación de personal médico, por no informar a todos los miembros de la junta sobre asuntos delicados del hospital” y por aceptar el puesto de presidente de la campaña de United Way of the Desert sin consulta previa con la junta.²⁵

The Desert Sun calificó estos argumentos de “endebles” en un editorial del 10 de octubre de 1983. Por su parte, muchos residentes del distrito se mostraron indignados, incluido Frank Sinatra, uno de los mayores benefactores del Hospital del Desierto, que dijo estar “preocupado por la situación deplorable” del hospital.²⁶



Frank Sinatra recibe una escultura de cristal en reconocimiento a su apoyo al Hospital del Desierto de la junta directiva del hospital. De izquierda a derecha, Howard Wiefels, el director ejecutivo Larry Minden, y el alcalde de Palm Springs, Lloyd Maryanov. Cortesía de la Sociedad Histórica de Palm Springs.

Se creó un comité de ciudadanos llamado “Salvemos nuestro hospital” con el objetivo de destituir a Fitzsimmons, Klemp e Imus, a quienes también se acusaron de celebrar reuniones que infringían la Ley Brown, la ley de reuniones abiertas de California.²⁷ Bobbee McLaughlin, presidente del Grupo Auxiliar del Hospital del Desierto, entregó a *The Desert Sun*, el 11 de octubre, las notificaciones de la iniciativa de destitución.

Pero las noticias sobre la campaña de destitución no sirvieron para convencer a Fitzsimmons, Klemp e Imus de que cambiaran de rumbo. Procedieron a despedir a Minden el 9 de noviembre.

Sin embargo, la campaña “Salvemos nuestro hospital” siguió cobrando impulso. Sus esfuerzos de recaudación de fondos incluyeron una donación de 5.000 dólares de Frank Sinatra. Fitzsimmons, Klemp e Imus fueron expulsados por un margen de 3 a 1 en las elecciones del 5 de junio de 1984. Minden fue restituido en su puesto el 22 de junio, tras la toma de posesión de los nuevos miembros de la junta directiva del Hospital del Desierto.

Sin embargo, las controversias no terminaron ahí.

Dos años más tarde, la Junta Directiva del Hospital del Desierto volvió a enfadar a los residentes del distrito, esta vez

al reorganizar el hospital público y transferir sus operaciones a varias empresas privadas.

Durante una campaña para conseguir apoyo para la reorganización, Minden, director ejecutivo del hospital, dijo a los miembros de la Junta de Agentes Inmobiliarios de Palm Desert-Rancho Mirage-Indian Wells que los impuestos sólo representaban alrededor de un millón de dólares del presupuesto de 70 millones de dólares del hospital y que era necesaria una reorganización para ayudar a competir con otros hospitales del valle.²⁸

A diferencia de los hospitales públicos y otros organismos públicos, que están obligados a celebrar reuniones abiertas, las empresas privadas pueden celebrar sus reuniones en privado. Así, al transferir las operaciones del Hospital del Desierto a varias corporaciones privadas, el Distrito creyó que podría evitar que sus estrategias, secretos comerciales, presupuestos, salarios y planes de expansión se filtraran a otros hospitales. Las empresas privadas, a diferencia de los hospitales públicos no lucrativas, también podían realizar actividades lucrativas, que los responsables del Hospital del Desierto necesitaban en parte para compensar las pérdidas derivadas de los mediocres reembolsos del gobierno.

“Nuestro objetivo es mantener el hospital en lo mejor que podamos”, dijo Howard Wiefels, exalcalde de Palm Springs

y expresidente de la junta directiva del hospital, quien fue nombrado presidente de Desert Health Systems, una corporación no lucrativa que supervisaba tres corporaciones subsidiarias que operaban diferentes funciones del hospital.²⁹

Otras corporaciones eran la Corporación del Hospital del Desierto, que supervisaba las operaciones diarias; Desert Enterprises, Inc, una corporación con fines de lucro que desarrollaba proyectos empresariales, y Servicios Sanitarios del Hospital del Desierto, que tomaba decisiones sobre los servicios ambulatorios y de consulta externa, así como sobre las empresas conjuntas con médicos y corporaciones de atención médica gestionada.³⁰

Los directores del Distrito del Hospital del Desierto, Lois Schlecht, Duke Kosslyn y Ric Supple, emitieron los votos a favor de la reorganización corporativa del Hospital del Desierto el 14 de mayo de 1986, mientras que el Dr. Jack Hargan y Bobbee McLaughlin emitieron los votos en contra, diciendo que se oponían al concepto de que el dinero público financiara una empresa privada.

La oposición pública no tardó en materializarse. En tres semanas, de hecho, 13 residentes de Palm Springs formaron un comité llamado Ciudadanos por la Responsabilidad Pública.

“La organización se formó para bloquear una propuesta de traspasar el control del Hospital del Desierto, público y financiado con impuestos, a una corporación no lucrativa cuyos directores pudieran tomar decisiones en privado”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 5 de junio de 1986.

El comité de ciudadanos contrató al abogado de interés público James Wheaton para que luchara en su nombre.

Wheaton, que tenía su sede en San Francisco, había presentado una demanda contra los esfuerzos del Distrito Hospitalario de Marin para llevar a cabo una reestructuración corporativa parecida del Hospital General de Marin en Greenbrae, cerca de San Rafael.

“Donde los fondos públicos se utilicen, debe haber también la responsabilidad pública”, dijo Wheaton a *The Desert Sun*, añadiendo que los planes del Distrito Hospitalario del Desierto para reorganizar el hospital de Palm Springs equivalían a “impuestos sin representación”.

Sin embargo, el Distrito Hospitalario del Desierto siguió adelante sin inmutarse y emitió un comunicado de prensa en el que anunciaba sus planes de arrendar el hospital a una nueva entidad corporativa, a partir del martes 1 de julio, lo cual *The Desert Sun* publicó el 28 de junio de 1986.

El reportaje de *The Desert Sun* también incluía comentarios de Wheaton, quien dijo que planeaba solicitar una orden judicial el lunes 30 de junio para detener la reestructuración hasta que los opositores pudieran reunir suficientes firmas para someter la cuestión a los votantes.

Los directores del Distrito Hospitalario del Desierto actuaron entonces para adelantarse a la orden judicial de Wheaton, firmando durante el fin de semana documentos que hacían efectivos la reestructuración y el contrato de arrendamiento del Hospital del Desierto a partir de las 12:01 a.m. del domingo 29 de junio.

Minden dijo a los periodistas después de una audiencia ante el juez del Tribunal Superior de Indio, John Carroll, que la acción de la junta del hospital “evitó una demanda y un gasto

innecesario de dinero”, según un informe de *The Desert Sun* del 2 de julio de 1986.

Wheaton estaba indignado.

“Lo hicieron específicamente para evitar el tribunal de justicia”, dijo, y añadió: “Si eso es lo que hacen siendo un distrito público, imagínense lo que pasará cuando sea privado”.

Aunque ya era demasiado tarde para detener la reestructuración empresarial del Hospital del Desierto, Wheaton cambió de táctica y presentó una demanda en nombre de Ciudadanos por la Responsabilidad Pública exigiendo que sus reuniones fueran públicas.

El Distrito Hospitalario del Desierto ganó el primer asalto en los tribunales, cuando el juez del Tribunal Superior de Indio, Frank Moore, confirmó el derecho del hospital a cerrar sus reuniones. Sin embargo, Wheaton apeló la decisión ante el Tribunal de Apelaciones del 4º Distrito, que dictaminó el 25 de febrero de 1988 que las reuniones del Hospital del Desierto debían ser públicas. El Hospital del Desierto apeló el fallo ante el Tribunal Supremo de California, que se negó a conocer el caso, dejando así que se mantuviera la decisión del tribunal de apelación.

El Hospital del Desierto cumplió la orden judicial, pero finalmente encontró la forma de mantener sus “secretos comerciales” en privado. “Aprovechamos la protección de la Ley Brown”, dijo el presidente del Hospital del Desierto, David Seeley, a *The Desert Sun* en un informe del 25 de julio de 1989. “Hay veces que necesitamos cerrar la reunión”. La Legislatura de California también creó nuevas exenciones para los hospitales públicos cuando revisó la Ley Brown en 1994.³¹

Empero, aunque las distintas corporaciones que gestionaban el Hospital del Desierto consiguieron generar suficientes ingresos para que el hospital pudiera seguir funcionando de forma independiente durante otros 11 años, no pudieron proteger al hospital de las actividades de actores corruptos dentro de sus propias filas.

El 24 de octubre de 1991, el Hospital del Desierto presentó una demanda en la que solicitaba 10 millones de dólares por daños y perjuicios al Dr. Erwin Demiany, antiguo miembro de la junta directiva de Desert Health Systems, y al Dr. Mark Smith, jefe del personal médico del hospital, por conspirar para utilizar su acceso a información privilegiada sobre los planes de expansión del Hospital del Desierto para crear empresas competidoras, entre ellas un centro de cirugía ambulatoria y un centro oncológico, según un informe publicado el 25 de octubre de 1991 en *The Desert Sun*.

El Hospital del Desierto ganó un juicio de 13,5 millones de dólares en el caso, pero llegó a un acuerdo no revelado con el Dr. Demiany y entabló negociaciones con el Dr. Smith.³²

Continúan las Innovaciones

El Hospital del Desierto estableció el primer centro de traumatología de nivel II del Valle de Coachella, la primera unidad de cuidados intensivos neonatales, así como el primer centro de tratamiento de cáncer para pacientes externos con todos los servicios, incluso cuando las presiones financieras seguían aumentando.

El Hospital del Desierto abrió el primer centro de traumatología de nivel II del Valle de Coachella en 1980.

Cuarenta años después, sigue siendo el único centro de traumatología de nivel II del valle que cuenta con un equipo multidisciplinar de médicos, cirujanos y personal de apoyo que está disponible en todo momento para atender a los pacientes que sufren cualquier tipo de traumatismo imaginable, desde heridas de bala hasta accidentes de tráfico.

“Éramos el hospital más grande y podíamos prestar todos los servicios que se requerían”, dijo Heidi Anderson, enfermera titulada y directora del programa de traumatología, quien ha trabajado en el hospital desde 1987 y ha gestionado el centro de traumatología a lo largo de los últimos 18 años.

Anderson dijo que sólo hay cuatro centros de trauma en todo el condado de Riverside. Los otros están en Murrieta, Riverside y Moreno Valley. La única distinción entre un centro de trauma de nivel II y uno de nivel I es que las instalaciones de nivel I tienen un programa de investigación y residencia de cuidados críticos.

“Somos un centro de trauma de nivel II muy ocupado”, dijo Anderson, y agregó que el área de servicio del hospital abarca toda la región del desierto desde Banning hasta Quartzsite, Arizona en el extremo este, y hacia el sur hasta la frontera con México. “Para las áreas rurales, somos el centro de trauma más fácil de llegar”, dijo Anderson, y agregó que casi 700 pacientes fueron trasladados por aire en helicóptero al hospital solo en 2019.

Aunque la mayoría de los pacientes proceden del Valle de Coachella, el centro de traumatología también atiende a numerosos pacientes que sufren lesiones mientras practican el manejo con vehículos todoterreno en la zona de Glamis Sand Dunes, en el condado de Imperial.

“Como se exige un nivel de atención tan alto, debe mantenerse la reputación de ofrecer atención multiespecializada en cualquier momento dado”, dijo Anderson, y añadió: “Requiere de mucho trabajo y compromiso. Hay una supervisión rigurosa para asegurarse de que mantengamos ese nivel de atención.



66

Para ser un centro de traumatología, hay que estar comprometido ‘hasta el tope’. Hemos crecido y nos hemos expandido. Nunca hemos tenido una interrupción en nuestro servicio de traumatología.”

El Dr. Frank Ercoli, quien falleció en 2020, tiene el mérito de haber convertido el centro de traumatología del hospital en una instalación de primera categoría. “Puso el centro de traumatología totalmente en pie”, dijo la Dra. Doriana Cosgrove, anestesista que trabajó con el Dr. Ercoli y fue jefe de anestesiología del hospital durante 14 años.

El Dr. Ercoli también reclutó al Dr. Óscar Joaquín Paz-Altschul, un cirujano de San Miguel, El Salvador, que también es muy respetado en el hospital, dijo la Dra. Cosgrove. “Esos dos formaron una pareja increíble”, manifestó.

El Hospital del Desierto amplió notablemente su centro de traumatología a principios de los años 90 con la ayuda de Rozene Richards Supple, quien donó 1,4 millones de dólares para construir las instalaciones en honor a su difunto padre, George Arthur Richards. El Centro de Urgencias/Traumatología G.A. Richards, de 26,2 millones de dólares, se inauguró en 1993. El marido de Supple, Ric Supple, formó parte de las juntas directivas del Distrito Hospitalario del Desierto y de la Fundación Hospitalario durante 17 años.

Otros de los principales financiadores del centro de traumatología fueron Lord Hanson, de la Fundación Hanson-White, que aportó 500.000 dólares para la construcción de las instalaciones, que incluyen la Unidad de Cuidados Intensivos de la Fundación Hanson-White, llamada así en honor de los industriales británicos que cofundaron Hanson PLC, una empresa internacional de gestión industrial.³³

“Recuerdo cuando nos trasladamos a las nuevas urgencias. Fue realmente emocionante”, dijo el Dr. Dan Cosgrove, un médico que trabajó en el centro de traumatología de 1987 a 1998, y añadió que el Dr. Ercoli demostró gran liderazgo al seguir la mejora de las instalaciones.

El Hospital del Desierto abre la primera unidad de cuidados intensivos neonatales del Valle de Coachella

En 1990, el Hospital del Desierto abrió la primera unidad de cuidados intensivos neonatales del Valle de Coachella, que rápidamente se convirtió en el centro médico de elección para los bebés prematuros y de bajo peso de todo el valle.

Treinta años después, sigue siendo la única unidad de cuidados intensivos neonatales del Valle de Coachella.

El Dr. William Phaklides, neonatólogo del Hospital del Desierto, calculó que el 10% de los bebés que nacieron en el Hospital del Desierto en 1992 eran bebés de bajo peso al nacer - menos de 5 libras y 8 onzas - o bebés muy pequeños que pesaban 3 libras y 4 onzas o menos, según un informe del 7 de septiembre de 1992 en *The Desert Sun*.

En aquella época, el Hospital Memorial John F. Kennedy también enviaba a los bebés extremadamente prematuros al Hospital del Desierto o al Centro Médico de la Universidad de Loma Linda, dependiendo del médico y de qué hospital tuviera espacio disponible, así como de la preferencia del médico de la futura madre.

En marzo de 1993, el Hospital del Desierto inauguró un nuevo edificio de dos plantas y 87.000 pies cuadrados que combinaba radiología, servicios de urgencias, obstetricia y cuidados intensivos neonatales. Las nuevas instalaciones duplicaron el número de camas del servicio de urgencias y casi triplicaron el número de camas de la unidad de cuidados intensivos neonatales, pasando de nueve a 25.

“Dondequiera que entres vas a ver la tecnología”, dijo Michael E. Fontana, un consultor quien supervisó la planificación del edificio de 28 millones de dólares, que se financió con bonos.³⁴

El Hospital del Desierto se asocia con Salick Health Care para abrir la primera clínica oncológica ambulatoria del Valle de Coachella

El Hospital del Desierto fue el primero en el Valle de Coachella en abrir un Centro Oncológico Integral, proporcionando toda la gama de servicios de diagnóstico y tratamiento del cáncer en régimen ambulatorio a partir de 1990.

“Acabamos de celebrar nuestro 30° aniversario”, dijo Teresa Whipple, directora ejecutiva del Centro Oncológico Integral del hospital, situado junto a la entrada principal del hospital.

Whipple dijo que el concepto inicial del Centro Oncológico Integral era ofrecer todos los servicios relacionados con el cáncer en un solo lugar, una idea que fue desarrollada inicialmente por el Dr. Bernard Salick después de que su hija desarrollara un cáncer de huesos.

Fue mientras intentaba obtener tratamiento para su hija que el Dr. Salick identificó los numerosos obstáculos logísticos a los que a menudo se enfrentaban los pacientes con cáncer. “Había que recorrer toda la ciudad para recibir atención”, dijo Whipple. “Ibas a un sitio para que te hicieran las pruebas de laboratorio, a otro para que te hicieran las pruebas de imagen, y a otro sitio para ver a tu oncólogo médico y a otro para la radiación”.

El Dr. Salick desarrolló un nuevo modelo de negocio sanitario en el que todas las personas implicadas en el diagnóstico y el tratamiento del cáncer estarían ubicadas en un mismo lugar del hospital. En 1986 estableció su primer centro integral de diagnóstico y tratamiento ambulatorio de 24 horas en el Centro Médico Cedars-Sinai de Los Ángeles. El Dr. Salick pasó a comercializar su concepto en hospitales por todo el país.

Fue David Seeley, que fue director general del Hospital del Desierto de 1988 a 1995, quien se dirigió inicialmente a Salick Health Care para que abriera un Centro Oncológico Integral en el hospital, dijo Whipple.

El Centro Oncológico Integral estaba inicialmente ubicado en el edificio Sunrise del Hospital del Desierto, en Vista Chino y Sunrise. En 1994 se inauguró una nueva instalación del Centro Oncológico Integral de 48.000 pies cuadrados junto a la entrada principal del hospital.

Ese mismo año, el Centro Oncológico Integral se convirtió en el primero del valle en ofrecer un centro integral de la mama, con radiólogos y oncólogos especializados en el examen y el tratamiento del cáncer de mama.

En 1995, el Centro Oncológico Integral inauguró el primer programa de oncología quirúrgica del Valle de Coachella, observó Whipple.

“Lo que el Distrito ha hecho por el valle al construir el Hospital del Desierto y el Centro Oncológico Integral para esta pequeña comunidad es increíble”, dijo Whipple. “Normalmente, hay que ir a una gran ciudad metropolitana para obtener una atención oncológica tan avanzada y de nivel académico.”

Whipple expresó que el Centro Oncológico Integral ofrece algo más que comodidad. “El objetivo”, declaró, “es diagnosticar pronto y correctamente para evitar cirugías complicadas”.



El Legado del Dr. Frank Ercoli: La Casa Hanson, la Cual Proporciona Comodidad Asequible — y Abrazos — para las Familias de los Pacientes del Hospital

Aunque el Dr. Frank Ercoli fue director médico de los servicios de traumatología y cuidados intensivos del Hospital del Desierto durante 31 años, desde 1989 hasta su fallecimiento en 2020, muchos recuerdan la pasión que tenía por la Casa Hanson, el acogedor alojamiento para las familias de los pacientes de cuidados intensivos.

“La Casa Hanson es una joya única que debería ser motivo de orgullo para todo el Valle de Coachella”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 24 de noviembre de 2019.

Fue el Dr. Ercoli quien tuvo la idea de crear alojamientos confortables al estilo de las misiones españolas para las familias de los pacientes de las unidades de cuidados intensivos de los hospitales locales, con servicios prestados a bajo costo o sin costo alguno.

También se encargó de recaudar fondos para el proyecto, tanto a través de su red de contactos como mediante galas y conciertos anuales para recaudar fondos, incluido el festival anual de Palm Springs Smooth Jazz, creado por él. Ercoli, un músico consumado, incluso se unió a Tower of Power en el escenario durante el festival de 2012, según KESQ.

Situada junto al Hospital del Desierto, la Casa Hanson es un complejo de casitas privadas con comedores interiores y exteriores, que también incluye una sala de meditación, o capilla, y una sala de conferencias para médicos y familias. Las primeras ocho casitas privadas se inauguraron en la Nochebuena de 2003.

Los alojamientos llevan el nombre de Lord James Hanson, un industrial británico y residente a tiempo parcial en Palm Springs quien aportó una generosa financiación inicial para lanzar un fondo sin fines de lucro para las instalaciones. Posteriormente se añadieron otras ocho habitaciones privadas con el apoyo de la Fundación John R. y M. Margrite Davis. Ric y Rozene Supple también han participado de forma activa en las operaciones de desarrollo y promoción de la Casa Hanson desde sus primeras fases.

La Casa Hanson funciona como una organización independiente no lucrativa que depende de donaciones, subvenciones y eventos de recaudación de fondos, así como de la ayuda de voluntarios de muchos departamentos del hospital, como la unidad de cuidados intensivos, el servicio de urgencias, la unidad de cuidados intensivos neonatales y el Centro Oncológico Integral. Aunque los alojamientos son gestionados las 24 horas del día por un personal voluntario, se necesitan fondos para pagar el seguro, la jardinería y la limpieza.

El Distrito Sanitario del Desierto ha aportado más de 90.000 dólares en subvenciones a la Casa Hanson desde 2003.

Atención Compasiva a los Pacientes que Padecen del SIDA

El Hospital del Desierto dedicó toda su tercera planta a proporcionar una atención compasiva a los pacientes con SIDA cuando muy pocos médicos del Valle de Coachella los trataban

Cuando la mortífera epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se extendió por todo el mundo en los años 80 y principios de los 90, los médicos se esforzaron por comprender la enfermedad y cómo tratarla.

“Los científicos no sólo se enfrentaron a una nueva enfermedad mortal que no se conocía bien, sino que el propio virus mostró nuevas características casi tan rápido como los investigadores pudieron identificarlas”, escribe PublicHealth.org en su relato histórico sobre la evolución mundial de la epidemia del SIDA.³⁵

Cuando la comunidad médica se dio cuenta de que los más afectados por el SIDA en aquella época eran los jóvenes homosexuales y los consumidores de drogas por vía intravenosa, muchos médicos se negaron a tratarlos, en parte porque aún no se comprendía del todo cómo se transmitía la enfermedad.

“Sobre todo en sus primeros años, el VIH (el virus que causa el SIDA) sólo se entendía como viral, mortal y altamente contagioso a través de medios desconocidos”, escribe PublicHealth.org, y añade: “Estas variables provocaron bastante pánico por parte de profesionales y legos. El miedo alimentó los prejuicios sobre las poblaciones consideradas de mayor riesgo de infección por el VIH. Los consumidores de drogas y los homosexuales fueron objeto de lo peor de la discriminación”.

The Desert Sun publicó numerosos reportajes cuando la epidemia de SIDA se extendió por el Valle de Coachella, incluido un artículo del 19 de mayo de 1990, en el que se señalaba que muchos médicos locales se negaban a tratar a los pacientes con SIDA “por falta de formación, miedo a la enfermedad y los pagos parciales de Medi-Cal, el seguro estatal para los pobres”.

Sin embargo, el personal y los voluntarios del Hospital del Desierto, que era un miembro clave del Consorcio del SIDA del Valle de Coachella, una red de proveedores de atención sanitaria dedicada al tratamiento de pacientes con SIDA, acogieron a las personas con SIDA.

“La gente veía que el Hospital del Desierto era muy caritativo”, dijo la doctora Shubha Kerkar, especialista en enfermedades infecciosas quien empezó su carrera en 1990 trabajando en la tercera planta del Hospital del Desierto, lo cual se había establecido como “unidad de cuidados especiales”.

Los primeros años de la epidemia del SIDA fueron un reto emocional, no sólo para los pacientes, sino también para los médicos, enfermeras y voluntarios que los atendían.

“Estas personas estaban enfermas. Estaban débiles. Estaban deprimidos, eran jóvenes y sabían que iban a morir”, dijo la Dra. Kerkar. “Tenían la misma edad que muchos de nosotros. Todos los días abrías *The Desert Sun* y veías obituarios de personas de 30 y 40 años que morían del SIDA. Era irreal”.

Aunque en los primeros tiempos no había tratamiento para el SIDA, la Dra. Kerkar dijo que era posible tratar las numerosas infecciones que provocaba el SIDA.

“Podrías tratar el cáncer. Se podía tratar la neumonía, la meningitis o la diarrea. Podríamos tratar las infecciones oportunistas y se mejorarían”, explicó. “Pero entonces serían susceptibles de sufrir otra infección”.

Mientras el Hospital del Desierto reunía un equipo de médicos, farmacéuticos, especialistas en nutrición y asesores dedicados a atender a los pacientes con SIDA, el hospital también contaba con un gran equipo de voluntarios que se dedicaban a hacer recados y proporcionar atención emocional y consuelo a las personas con SIDA.

“El hospital nos cedió la palabra y dijo: ‘Hagan lo que quieran con él’” dijo Guy Lawson, coordinador de voluntarios de la Unidad de Cuidados Especiales del Hospital del Desierto, a *The Desert Sun* en una entrevista del 1 de diciembre de 1996.

Y lo hicieron.

Lawson y sus voluntarios adornaron muchas de las habitaciones de la tercera planta del hospital con diferentes

temas, como una habitación de Cape Cod empapelada con faros y un velero, y una habitación de vaqueros con herraduras sirviendo de tiradores de los armarios y un retrato de un vaquero cantante. También equiparon las habitaciones con frigoríficos, sofás y reproductores de vídeo para hacerlas lo más cómodas posible, no sólo para los pacientes, sino también para los familiares y amigos que los visitaban.

“Estaban allí para levantar la moral de los pacientes”, les describió la Dra. Kerkar a los voluntarios. “Recibían formación y estaban informados y sensibilizados con el estigma de tener SIDA y las cosas que eran tan dolorosas. Algunos de los pacientes fueron expulsados de sus trabajos, expulsados de sus familias. Eran indigentes”.

En el reportaje de *The Desert Sun* del 1 de diciembre de 1996, los pacientes de SIDA y sus familias decían estar agradecidos al Hospital del Desierto y a sus voluntarios por los cuidados que les proporcionaban. “Hay una camaradería y un sentimiento de familia aquí que es tan importante como algunos de los medicamentos”, dijo Ross Anderson, un paciente de 47 años.

Joe Phipps, de 39 años, lo contó al periódico que había sido tratado en tres ocasiones diferentes por el hospital. “Ahora me tocan los cuidados paliativos, con los cuales estoy bien tranquilo”, aclaró Phipps.

Los padres y el hermano de Phipps vinieron a visitarlo en el Día de la Acción de Gracias, junto con familiares y amigos de lugares tan alejados como el Canadá. Su padre, Charles Phipps, dijo sentirse agradecido por la atención prestada a su hijo por el Hospital del Desierto y sus voluntarios.

“De todos los lugares del mundo donde podría padecer nuestro hijo, este es el mejor lugar donde estar”, dijo.

Aunque no fue hasta 1996 cuando los médicos descubrieron una combinación de medicamentos que podía tratar eficazmente el SIDA, la Dra. Kerkar afirmó que muchas muertes relacionadas con el SIDA se evitaron en los primeros años al proporcionarles el Bactrim a los pacientes, un antibiótico de bajo costo que podía proteger a los pacientes de la neumonía provocada por el SIDA.

“El ochenta por ciento de los pacientes hospitalizados con el SIDA morían de la neumonía provocada por el SIDA, la cual podía prevenirse con Bactrim”, dijo. “Así que tomando una pastilla de Bactrim cada día, se podría evitar el 80 por ciento de las muertes”.

El reto era encontrar y educar a los pacientes con SIDA sobre las ventajas del Bactrim antes de que contrajeran la neumonía del SIDA. Poco después de empezar a trabajar en el Hospital del Desierto, la Dra. Kerkar se enteró del Proyecto del SIDA del Desierto, que en 1990 tenía una pequeña oficina en South Vella Road que ofrecía servicios de pruebas y gestión de casos.

Mientras la Dra. Kerkar trabajaba a tiempo completo en el Hospital del Desierto, también trabajaba como voluntaria “dos o tres veces a la semana” en el Proyecto del SIDA del Desierto, donde prescribía Bactrim a los pacientes diagnosticados del SIDA, con la idea de protegerlos de la amenaza mortífera de la neumonía del SIDA.

En aquellos días, dijo, un paciente con una neumonía provocada por el SIDA terminaría en un ventilador y se

enfrentaría a un alto riesgo de muerte, muy parecido a los pacientes actuales con la neumonía inducida por COVID-19. Mientras que muchos pacientes con SIDA sucumbieron a la enfermedad, la Dra. Kerkar, quien trasladó su oficina al Proyecto del SIDA del Desierto en 2018, dijo que muchos de los pacientes con SIDA que trataba en la década de los 1990 seguían vivos en 2020.



El Hospital del Desierto se Convierte en Miembro Fundador del Consorcio del SIDA del Valle de Coachella

El Hospital del Desierto fue uno de los miembros fundadores del Consorcio del SIDA del Valle de Coachella (CVAC, por sus siglas en inglés), una asociación de proveedores de atención sanitaria que se dedicaba a ayudar a las personas con SIDA.

“El CVAC se creó en 1987, cuando menos de 10 de los más de 350 médicos del valle atendían a pacientes con el SIDA”, explica Kay Hazen, quien entonces trabajaba en el Distrito Hospitalario del Desierto.

El Consorcio, que incluía el Hospital del Desierto, el Centro Médico Eisenhower, el condado de Riverside y el Proyecto del SIDA del Desierto, abrió la primera clínica para pacientes con VIH/SIDA en el valle en 1988, dijo Hazen.



La Capilla del Hospital del Desierto está Dedicada a la Actriz Loretta Young, quien Visitaba con Frecuencia a los Pacientes del Hospital

Mientras más de dos docenas de voluntarios visitaban a los pacientes del SIDA del Hospital del Desierto en la década de 1990, la actriz Loretta Young también dedicó innumerables horas a la visita con los pacientes del hospital con el SIDA y otras enfermedades terminales.

Por ello, el coordinador de voluntarios del Hospital del Desierto, Guy Lawson, dirigió una campaña de recaudación de fondos para construir una nueva y más amplia capilla interreligiosa en honor a Young, la cual se encuentra junto al vestíbulo principal del hospital. La capilla se inauguró en abril de 2002, dos años después de la muerte de Young.

“Loretta asistía a misa en nuestra capilla cinco días a la semana desde que tengo uso de razón”, dijo Lawson a *The Desert Sun* en un informe del 4 de abril de 2002. “Muchos de

los pacientes de la planta de cuidados especiales, entre los cuales se encuentran los de cuidados paliativos, los del SIDA y los de cuidados intensivos, bajaban para hablar con ella. Siempre insistía en que la puerta de la capilla quedara abierta. Y Loretta también subía a menudo a visitarlos. Loretta tenía el corazón más grande del mundo, y cuando entramos aquí dejó su estrellato fuera de la puerta”.

La vidriera original de la capilla del hospital se encuentra sobre el altar. La capilla también cuenta con una estatua de un ángel que se parece a Young, que fue realizada por el productor de Paramount Gant Gaither, amigo íntimo de Young.

La capilla se financió con casi 250.000 dólares en donaciones de la Fundación Sanitaria del Desierto, Tiempo de los Niños, Hospice of the Desert Communities, Hospice of the Desert Communities (Hospicio de las Comunidades del Desierto), el Grupo Auxiliar del Centro Médico Regional del Desierto y los amigos de Young.

La Decisión Más Difícil

El Distrito Hospitalario del Desierto alquila el Hospital del Desierto a Tenet Healthcare en 1997, estabilizando las operaciones del hospital tras un periodo de agitación.

La junta directiva del Distrito Hospitalario del Desierto trató de mantener la independencia del hospital durante todo el tiempo que pudo. Pero finalmente el Distrito no pudo superar la realidad económica de la disminución de los reembolsos del gobierno y de los seguros privados, combinada con la creciente competencia del Centro Médico Eisenhower en Rancho Mirage y de otros proveedores de servicios sanitarios.

“Tenían mucha gente con talento. Pero, hicieran lo que hicieran, no ganaban dinero”, afirma Richard Grundy, que fue elegido miembro de la junta directiva del Distrito Hospitalario del Desierto en 1993, después de haber acumulado más de dos décadas de experiencia en la gestión de la atención sanitaria, incluidos los puestos de director financiero y administrador del Hospital Intercomunitario de Huntington, en Huntington Beach, y de ejecutivo financiero regional de American Medicorp, una empresa que cotizaba en bolsa y que poseía y gestionaba

docenas de hospitales por todo el país.

Grundy sabía que las cambiantes condiciones del mercado y los inadecuados reembolsos de las aseguradoras estaban dañando al Hospital del Desierto, al igual que a tantos otros hospitales del país.

“Bien podría decir que Medicare no fue del todo justo con la comunidad hospitalaria”, observó. “Cuando empezaron a reembolsar a los hospitales utilizando los Grupos Relacionados con el Diagnóstico, pagaban una tarifa plana por una apendectomía bien si te quedabas (en el hospital) dos días o cinco”.

La situación financiera del Hospital del Desierto también era única en comparación con otros hospitales del país porque un porcentaje atípicamente alto de sus pacientes eran mayores, muchos de los cuales requerían cirugías más complicadas junto con estancias hospitalarias prolongadas, explicó Kay Hazen, quien trabajó entre 1987 y 1992 de vicepresidente de publicidad y administración del Hospital del Desierto.

“El flujo de efectivo no era suficiente para el servicio de la deuda”, dijo.

Sólo entre 1994 y 1996, el Hospital del Desierto perdió cerca de 10 millones de dólares, incluso después de despedir a 200 de sus 1.450 empleados a tiempo completo y parcial.³⁶

“La realidad es que el Hospital del Desierto, como institución independiente, será un dinosaurio dentro de los próximos cinco años”, afirmó Tom Suitt, presidente de la junta directiva de la Corporación del Hospital del Desierto, a *The Desert Sun* en una entrevista realizada el 28 de agosto de 1996 en la que describía la deteriorada situación financiera del hospital.

“El 38% de los pacientes del Hospital del Desierto pertenecen a organizaciones de mantenimiento de la salud, que poseen suficiente poder de negociación como para obligar al Desierto -o a cualquier otra entidad sanitaria- a bajar sus costos o arriesgarse a perder esos clientes en favor de sus rivales”, dijo Suitt, y añadió: “A diferencia de Eisenhower, con su base de seguidores acomodados, o de JFK, que es propiedad de Tenet Healthcare, el segundo sistema sanitario del país, el Hospital del Desierto carece de los activos y recursos estratégicos necesarios para competir en el nuevo mercado”.

Como resultado, en el verano de 1996, la Junta Directiva del Distrito Hospitalario del Desierto estaba investigando activamente la posibilidad de buscar un socio importante para dirigir el hospital, siendo los principales contendientes Columbia/HCA Healthcare Corp, Catholic Healthcare West y Tenet Healthcare Corp. El Distrito incluso exploró la posibilidad de una fusión o alianza con el Centro Médico Eisenhower en Rancho Mirage, según el Dr. Sid Rubenstein, quien formó parte de la junta del hospital desde 1992 hasta 2016.

“(Los responsables de Eisenhower) incluso trajeron a Dolores Hope como elemento de relaciones públicas”, recordó

el Dr. Rubenstein, quien añadió que la junta directiva acabó descartando la idea. “Una de las razones por las que no se eligió a Eisenhower fue porque, en nuestra opinión, iban a convertir el Hospital del Desierto en un satélite de sus operaciones”, dijo el Dr. Rubenstein.

Al final, el Distrito optó por Tenet, que ya se encontraba en el valle, ya que poseía y gestionaba el Hospital Memorial John F. Kennedy en Indio desde 1979. En diciembre de 1996, el Distrito contrató a Ziegler Securities, con sede en Walnut Creek, para que estudiara la propuesta de Tenet y asesorara al Distrito sobre su conveniencia. La Corporación del Hospital del Desierto también contrató a Paine Webber para realizar un análisis semejante.³⁷

Para entonces, los responsables del Hospital del Desierto y el personal del hospital habían llegado a la conclusión de que asociarse con una gran empresa como Tenet era la mejor manera de garantizar la continuidad de las operaciones del hospital.

Tenet no sólo proporcionaría al Hospital del Desierto una mayor capacidad de negociación con las aseguradoras y los proveedores de atención médica gestionada, sino que podría comprar medicamentos y suministros a precios mucho más bajos que un hospital independiente, simplemente por las economías de escala.

“No creo que haya ningún hospital pequeño en el país que pueda sobrevivir en este mercado”, dijo el Dr. Charles Supple a *The Desert Sun* en una entrevista del 30 de enero de 1997, señalando que había trabajado en el Hospital del Desierto durante 30 años. “Esto es lo único que podíamos hacer para mantener la calidad de la atención”.

Algunos se aferraban a la fortaleza financiera de Tenet, la segunda cadena de hospitales más grande del país, con 34 hospitales sólo en el sur de California. Otros se preocupaban por el pasado de Tenet, cuando era conocida como National Medical Enterprises. En 1994, la empresa se declaró culpable de cargos federales por pagar sobornos a los médicos y pagó unos 375 millones de dólares en multas y sanciones, lo cual era en aquel momento el mayor acuerdo por fraude sanitario de la historia de Estados Unidos, según un informe del 31 de julio de 1997 en el *Los Angeles Times*. Tenet también se vio obligada a vender su división de hospitales psiquiátricos, Psychiatric Institutes of America, como parte del acuerdo, escribió el *Times*, mientras señalaba que no había “ninguna admisión de infracción por parte de Tenet o de los médicos en el acuerdo”.

The Desert Sun publicó una carta de Thomas E. Allen, de La Quinta, el 9 de agosto de 1997, en la que expresaba su malestar por el hecho de que Tenet dirigiera el Hospital del Desierto. En su carta, Allen se refería al acuerdo de fraude de Tenet en 1994, así como a una demanda civil canadiense actual que implicaba a la empresa.

Aunque algunos residentes del Valle de Coachella estaban claramente preocupados por el pasado de Tenet, los miembros de la junta directiva del Hospital del Desierto también reconocieron que los problemas de Tenet afectaban a su división psiquiátrica y no a sus servicios de cuidado intensivo, según Grundy y el Dr. Rubenstein, que formaban parte de la junta directiva del Distrito Hospitalario del Desierto junto con Mark Matthews cuando se tomó la decisión de arrendar el hospital a Tenet.

“Nos pareció que Tenet era lo mejor que podía ofrecernos. Era lo que más se acercaba a lo que llamamos atención al paciente”, dijo el Dr. Rubenstein, y añadió: “Parecían estar más enfocados en el paciente”.

El Distrito Hospitalario del Desierto también reconoció que Tenet podría resolver muchos problemas financieros del Distrito y hacerlo de un modo muy rápido, a la vez que proporcionaría beneficios adicionales a la comunidad. Teniendo esto en cuenta, el Distrito votó por unanimidad el 4 de marzo de 1997 para arrendar el Hospital del Desierto a Tenet Healthcare Corporation.

“El acuerdo prevé que Tenet pague la deuda de aproximadamente 95 millones de dólares del hospital y proporcione al distrito otros 15 millones de dólares para programas de atención sanitaria de la comunidad”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 5 de marzo de 1997. “A cambio, la cadena de 127 hospitales se hace cargo del Hospital del Desierto durante los próximos 30 años”.

La ciudad de Palm Springs también se benefició del acuerdo de arrendamiento, ya que entregar el control del Hospital del Desierto a una cadena sanitaria con fines de lucro significaría también que Tenet tendría que pagar los impuestos sobre la propiedad de los edificios del hospital, algo que el Distrito Hospitalario del Desierto no tenía que pagar. Tenet se hizo cargo formalmente del Hospital del Desierto el 31 de mayo de 1997.

Un Legado de Primicias Sanitarias en el Valle de Coachella

Miembros actuales y antiguos de la junta directiva que participaron en la decisión de arrendar el Hospital del Desierto a Tenet Healthcare también creen que tomaron la decisión correcta.

Los funcionarios actuales y anteriores del Distrito Hospitalario del Desierto están orgullosos de lo que el Distrito logró durante los 49 años mientras construyó y gestionó al hospital más grande del Valle de Coachella.

Entre las primicias del Hospital del Desierto se encuentra el primer centro de traumatología de nivel II del Valle de Coachella. Incluso ahora que escribimos, 40 años después de obtener la certificación para su centro de traumatología, sigue siendo el único centro de traumatología que ofrece servicio a una zona de 18.000 millas cuadradas desde Banning hasta Quartzsite, Arizona en el extremo este, y hacia el sur hasta la frontera con México.

“Piensa en lo que tenemos en esta pequeña comunidad. No dé por sentado que eso (el centro de traumatología) se habría aparecido por sí solo”, dijo Kay Hazen, exvicepresidente de publicidad y administración del Hospital del Desierto, quien pasó a formar parte de la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto durante 18 años.

Lo mismo puede decirse de la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital y del Centro Oncológico Integral, que siguen atendiendo a pacientes de todo el valle.

Por su parte, Tenet Healthcare no tardó en tranquilizar a la junta directiva del Distrito Hospitalario del Desierto al demostrar su capacidad para gestionar de forma rentable el centro de 387 camas, al que rebautizó como Centro Médico Regional del Desierto.

“Vimos una transformación bastante rápida de la forma en que se gestionaba el hospital desde el punto de vista financiero”, dijo el Dr. Sid Rubenstein, que formó parte de la junta directiva del Hospital del Desierto durante y después de la firma del contrato de arrendamiento con Tenet. “(El contrato de arrendamiento con Tenet) merecía todos los esfuerzos que hicimos”, afirmó.

“Su fórmula operativa de cuidados intensivos era realmente muy buena”, dijo Richard Grundy, quien también con el Dr. Rubenstein formó parte de la junta del Distrito Hospitalario del Desierto durante los años de transición.



Mark Matthews se jubiló en 2020 después de prestar servicio en la junta del Distrito Sanitario del Desierto a lo largo de 23 años. Cortesía del Distrito Sanitario del Desierto.

Mark Matthews, que se estaba preparando para retirarse de la junta del Distrito Sanitario del Desierto en 2020 – al cabo de 23 años de contrato con Tenet - opinó que el acuerdo ha funcionado incluso mejor de lo que había previsto.

“Los hospitales son difíciles de gestionar”, dijo. “Pero Tenet ha sido el mejor gestor. Son profesionales”.

“La junta directiva tomó una buena decisión con Tenet”, dijo Ric Supple, quien estuvo 17 años en la junta directiva del Distrito Hospitalario del Desierto y de la Fundación, desde 1984 hasta 2001. “Nos deshicimos de la deuda y Tenet lo convirtió en uno de sus mejores hospitales del país”.

El contrato de Tenet se vence en 2027, momento en el que la empresa podría renovar el contrato o, potencialmente, hacer una oferta de compra del hospital.

En julio de 2019, Tenet ofreció comprar el hospital por 120 millones de dólares junto con el compromiso de cumplir con las actualizaciones sísmicas de 2030 exigidas por el estado de California, costo del cual se calcula entre 119 y 180 millones de dólares. Tenet también se comprometió a realizar futuras inversiones en servicios sanitarios y proyectos de capital a lo largo de los próximos ocho años.

“La Junta del Distrito revisó y recibió la opinión del público con respecto a la propuesta en una reunión pública y recomendó que la propuesta se volviera a presentar con una consideración financiera más sustancial, así como con detalles de la futura configuración del Centro Médico Regional del Desierto y más detalles de las inversiones de los servicios de salud y proyectos de capital en todo el Valle de Coachella”, escribió el Distrito en un informe de 2020 a la Comisión de Formación de la Agencia Local (LAFCO, por sus siglas en inglés).³⁸

Si Tenet hiciera una oferta de compra de las instalaciones que fuera aceptable para el Distrito Sanitario del Desierto, tendría que ser aprobada por los votantes de todo el Distrito antes de que el acuerdo pudiera seguir adelante.

SEGUNDA PARTE

Una Nueva Misión: La Historia de Distrito Sanitario del Desierto

El Distrito Hospitalario del Desierto pasa a llamarse Distrito Sanitario del Desierto y se reinventa como organismo público que concede subvenciones a organizaciones no lucrativas que ofrecen servicios sanitarios y de bienestar fundamentales

Después de que Tenet Healthcare Corporation asumiera la responsabilidad de las operaciones diarias, la gestión y el presupuesto del Hospital del Desierto, cambió el nombre del centro por el de Centro Médico Regional del Desierto.

El Distrito Hospitalario del Desierto se quedó de repente sin trabajo, aunque seguiría manteniendo un papel de supervisión con dos puestos en una junta de supervisión del hospital de cinco puestos.

Pero el Distrito se reinventó rápidamente y desarrolló una nueva misión. En lugar de centrar su atención exclusivamente en el hospital, como había hecho durante el medio siglo anterior, el Distrito dirigió su atención -y su presupuesto- a conceder subvenciones para apoyar a las numerosas organizaciones no lucrativas que colectivamente conforman la red de seguridad sanitaria y de bienestar del Valle de Coachella. El Distrito cambió

su nombre por el de Desert Healthcare District (Distrito Sanitario del Desierto) para reflejar su nueva misión.³⁹

La Fundación del Hospital del Desierto, su rama de recaudación de fondos no lucrativa, cambió su nombre y también su misión.⁴⁰

En lugar de organizar torneos de golf y otros eventos de recaudación de fondos para pagar nuevos equipos o apoyar proyectos de ampliación del hospital, como la construcción de una sala de maternidad o un centro de traumatología, la Fundación pasó a llamarse Desert Healthcare Foundation (Fundación del Distrito Sanitario del Desierto) y empezó a buscar iniciativas de salud y bienestar que pudiera apoyar también con fondos de subvención.

Jeffrey Close, vicepresidente ejecutivo de la Fundación del Distrito Sanitario del Desierto, describió su nueva misión en una entrevista concedida a *The Desert Sun* el 3 de marzo de 1998.

“Nuestra política rectora ahora es: ¿Qué podemos hacer con los recursos que tenemos, donde podemos sacar el máximo provecho de una cantidad modesta de ayuda?”

Desde 1998, el Distrito Sanitario del Desierto y la Fundación han concedido casi 80 millones de dólares en subvenciones para mejorar la salud y el bienestar de los residentes que viven dentro de los confines del Distrito.

La mayoría de estas subvenciones se han concedido a organizaciones no lucrativas que, en conjunto, constituyen la red de seguridad sanitaria y de bienestar del Valle de Coachella. Las subvenciones del Distrito y de la Fundación fortalecen estas organizaciones no lucrativas y les permiten prestar más servicios a más personas de los que podrían ofrecer de otro modo.

Para apreciar plenamente el impacto de estas subvenciones, es importante entender cómo los beneficiarios de las subvenciones no lucrativas del Distrito utilizan sus fondos y cómo sus esfuerzos

afectan a la vida de las personas. Teniendo esto en cuenta, los primeros 12 capítulos de esta sección destacan una docena de formas importantes en que las subvenciones del Distrito y de la Fundación han marcado una diferencia positiva en la salud y el bienestar de los residentes del Valle de Coachella. Los capítulos 13 a 16 abarcan las inversiones del Distrito en educación sanitaria, el impulso político para ampliar el área de servicio del Distrito para incluir el este del Valle de Coachella, los esfuerzos de colaboración del Distrito para abordar la falta de vivienda en todo el valle, así como las respuestas iniciales del Distrito a la pandemia de COVID-19. El epílogo ofrece una visión histórica de los esfuerzos que el Distrito Hospitalario del Desierto y el Distrito Sanitario del Desierto han realizado durante las últimas siete décadas a fin de producir un cambio positivo en la salud y el bienestar del Valle de Coachella.

Las Primeras Subvenciones

Durante los dos primeros años de concesión de subvenciones, de 1999 a 2000, el Distrito Sanitario del Desierto y la Fundación otorgaron subvenciones a más de 30 organizaciones sin fines de lucro dedicadas a la salud y el bienestar, utilizando las normas establecidas por la National Charities Information Bureau para evaluar la calidad y fiabilidad de las organizaciones que las solicitaban.⁴¹

Entre los beneficiarios iniciales de las subvenciones se encontraban algunas de las organizaciones no lucrativas más conocidas del desierto, como la Asociación Americana de la Diabetes, la Fundación de la Artritis, Caridades Católicas, el Proyecto del SIDA del Desierto, el Banco de Alimentos FIND, el Servicio Familiar Judío y el Centro Mizell.⁴² El Distrito siempre ha tenido interés en financiar organizaciones sin fines de lucro que prestan servicios críticos, así como programas y talleres instructivos que promueven estilos de vida saludables. Entre los primeros beneficiarios de las subvenciones también se hallaban organismos públicos, como el Departamento de Búsqueda y Rescate del Sheriff del Desierto y el Departamento de Bomberos de Palm Springs, que recibieron fondos de subvención para adquirir desfibriladores.

Sin embargo, no era tan fácil como podría parecer decidir qué solicitudes de subvención financiar, simplemente por el gran número de organizaciones no lucrativas que hay en el Valle de Coachella. “Hay más de 800 organizaciones sin fines de lucro que sirven a las comunidades del desierto”, según Steve Tolin, editor y redactor de *Desert Charities News*, la revista de noticias con sede en Cathedral City dedicada a las donaciones filantrópicas y benéficas.

El Distrito y la Fundación, su rama de recaudación de fondos no lucrativa, también aprendieron con el tiempo que algunos programas de salud y bienestar que merecían la pena eran sencillamente insostenibles sin el apoyo constante del Distrito o de la Fundación, dijo Donna Craig, quien ha sido directora de programas tanto del Distrito Sanitario del Desierto como de la Fundación del Distrito Sanitario del Desierto desde 2004.

Un programa muy popular, pero por último insostenible, fue Desert Health Car, que al principio proporcionó cuatro



vehículos a fin de ofrecer a los residentes del distrito un transporte gratuito a cualquier cita relacionada con la salud.

“Más del 90% de los proveedores de servicios sociales y sanitarios que respondieron a un estudio de 1995 en el que se evaluaban las necesidades sanitarias locales identificaron el transporte como obstáculo importante para el acceso a los servicios sanitarios”, declaró el vicepresidente ejecutivo de la Fundación, Jeffrey Close, a *The Desert Sun* en una entrevista realizada el 2 de marzo de 1999.

Para el año 2004, Desert Health Car registraba 24.000 viajes al año.⁴³ “Los dos principales usuarios eran personas que iban a recibir el diálisis o el tratamiento contra el cáncer”, dijo Craig.

La Fundación del Distrito Sanitario del Desierto traspasó la gestión de Desert Health Car a la Fundación Memorial John F. Kennedy en noviembre de 2005 y aportó fondos suficientes para mantener el servicio en funcionamiento durante otros 18 meses, pero la Fundación Memorial de John F. Kennedy fue incapaz de mantenerlo, según un informe publicado el 18 de marzo de 2007 en *The Desert Sun*.

La Fábrica de Sonrisas



Uno de los primeros programas de la Fundación del Distrito Sanitario del Desierto que demostró ser sostenible a largo plazo fue la Fábrica de Sonrisas, una clínica dental móvil que visitaba los colegios públicos durante todo el curso escolar, prestando servicios dentales gratuitos a niños de entre 4 y 12 años.

Uno de los primeros programas de la Fundación del Distrito Sanitario del Desierto que demostró ser sostenible a largo plazo fue la Fábrica de Sonrisas, una clínica dental móvil que visitaba los colegios públicos durante todo el

Al principio, la clínica dental móvil Fábrica de Sonrisas viajaba a una distinta escuela primaria de Palm Springs Unified cada tres semanas, visitando escuelas en Palm Springs, Rancho Mirage, Thousand Palms y Desert Hot Springs.

“Los niños tratados son principalmente los que tienen derecho a almuerzos escolares gratuitos o a precio reducido o que, de otro modo, no tendrían medios económicos para pagar semejantes servicios en un establecimiento dental particular”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 7 de julio de 2006, añadiendo que se examinaba a más de 2.500 niños cada tres semanas, con 1.800 servicios dentales prestados a niños cada trimestre.

The Desert Sun señaló que el Distrito Sanitario del Desierto había acordado donar otra clínica dental móvil a la Fábrica de Sonrisas, que ofrecería sus servicios al Distrito Escolar Unificado de Desert Sands.

Aunque la Fábrica de Sonrisas fue lanzada por la Fundación del Distrito Sanitario del Desierto, con el tiempo se convirtió en una organización autónoma que recibió financiación de otras fundaciones y donantes privados.

Para 2008, la Fábrica de Sonrisas examinaba a más de 24.000 niños del Valle de Coachella cada año y realizaba unos 14.000 procedimientos dentales, según el Dr. William Chase, un dentista de Palm Springs que elogió el trabajo de la Fábrica de Sonrisas en una columna de opinión publicada el 14 de febrero de 2008 en *The Desert Sun*.

“Si el Valle de Coachella no contara con la Fábrica de Sonrisas”, escribió el Dr. Chase, “innumerables jóvenes acabarían en la sala de urgencias de nuestros

hospitales locales todos los días buscando tratamiento para infecciones y dolores orales crónicos”.

En 2009 Borrego Health se hizo cargo del programa de clínicas dentales móviles Fábrica de Sonrisas, ampliando posteriormente el programa para incluir los tres distritos escolares del Valle de Coachella.

Inversiones tempranas en desfibriladores

El Distrito Sanitario del Desierto concedió subvenciones a varios departamentos de bomberos a finales de la década de 1990, lo que les permitió adquirir desfibriladores que pueden restablecer el ritmo cardíaco normal enviando un impulso eléctrico o una descarga al corazón.

Uno de los primeros beneficiarios en recibir desfibriladores fue Bary Freet, el entonces jefe de bomberos de Palm Springs. “Los desfibriladores eran un lujo en aquella época”, dice Freet. “Así que, a lo largo de los años, solicité al Distrito múltiples subvenciones para desfibriladores. Se pusieron en los camiones de bomberos donde los utilizaron y salvaron vidas”.

Tras jubilarse del Cuerpo de Bomberos de Palm Springs, Freet se convirtió en director ejecutivo del Instituto de Medicina de Cuidados Críticos, que puso en marcha un programa con el objetivo de enseñar a una de cada 10 personas del Valle de Coachella en la reanimación cardiopulmonar e instalar 50 desfibriladores en centros comerciales, centros de gente mayor, bibliotecas y otros lugares públicos.

El Distrito concedió al Instituto de Medicina de Cuidados Críticos una subvención de 565.000 dólares en 2005 y 2006 para poner en marcha el programa durante un periodo de dos años,

mientras que el Instituto buscó financiación adicional de otras organizaciones para continuar con el programa un año más.

Según un informe ejecutivo que Freet presentó al Distrito, 9.000 adultos del Valle de Coachella recibieron formación en la reanimación cardiopulmonar durante un periodo de 20 meses, mientras que se desplegaron 31 desfibriladores en colaboración con diversas organizaciones comunitarias. “La respuesta de la comunidad ha sido extraordinaria y los participantes han aprovechado las sesiones de formación y la importancia del programa”, dijo Freet en su informe.

Inversiones en pruebas de detección del cáncer de mama y de la diabetes de Tipo II

Uno de los primeros objetivos del Distrito fue apoyar programas para garantizar que al menos el 80% de los residentes del Distrito tuvieran acceso a las pruebas de detección del cáncer de mama. Tanto el Distrito como la Fundación financiaron programas gratuitos de detección del cáncer de mama en colaboración con otras organizaciones. Estos programas dieron resultados que salvaron la vida de mujeres locales, como Lauriann Donnells, quien declaró a *The Desert Sun* en un reportaje del 26 de marzo de 2002 que la mamografía gratuita le salvó la vida.

“Donnells recibió la detección temprana junto con otras casi 500 mujeres el año pasado a través del programa, patrocinado conjuntamente por la Fundación del Distrito Sanitario del Desierto, el Comprehensive Breast Center y el Distrito Sanitario del Desierto. Diecinueve mujeres de la región fueron diagnosticadas del cáncer de mama. Dieciséis sobrevivieron, y sus médicos lo atribuyen a la detección temprana y gratuita”, escribió *The Desert Sun*.

A mediados de 2004, el Distrito y la Fundación habían realizado pruebas de detección del cáncer de mama a 1.290 mujeres, según un informe de *The Desert Sun* del 13 de junio de 2004.

El Distrito ha seguido financiando a organizaciones no lucrativas para que realicen pruebas gratuitas de detección del cáncer de mama, incluyendo casi 1,2 millones de dólares a la Fundación del Cáncer del Desierto desde 2005.

El Distrito también ha financiado la realización de pruebas gratuitas de detección de la diabetes de tipo II, incluida una subvención de 725.000 dólares para este fin al Centro Médico Eisenhower en 2004.

Una Mayor Atención a los Datos

El apoyo del Distrito Sanitario del Desierto a una evaluación sanitaria de todo el valle condujo a la creación de Evaluación e Investigación de la Salud para las Comunidades (HARC, por sus siglas en inglés), la primera organización independiente que recopila estadísticas de salud y bienestar específicas del Valle de Coachella.

Desde entonces, las organizaciones no lucrativas han utilizado los datos de HARC para conseguir millones de dólares de financiación de numerosos proveedores de subvenciones para pagar iniciativas de salud y bienestar en todo el valle.

En 2004, tanto el Distrito Sanitario del Desierto como la Fundación comenzaron a crear planes estratégicos que utilizaron para orientar sus iniciativas de concesión de subvenciones.

La idea era dar al Distrito y a la Fundación una forma de enfocarse en las necesidades específicas de salud y bienestar

dentro del área de servicio del Distrito, explicó Wayne Soucy, quien fue director general del Distrito de 2003 a 2007.⁴⁴

“Hasta ese momento”, dijo, “el Distrito se esforzaba por hacer un buen trabajo. Pero era menos estratégico y (sus decisiones eran) menos estratégicas y cada vez más una reacción individual a la percepción de una subvención específica no lucrativa en lugar de analizar las necesidades. ¿Cuáles deberían ser nuestros objetivos? ¿Cuál debería ser nuestra dirección estratégica? ¿Debemos fijarnos en la asistencia sanitaria? ¿en la pobreza?”⁴⁵

Sin embargo, a medida que el personal del Distrito y de la Fundación intensificaba el establecimiento de objetivos y el uso de planes estratégicos, también se dio cuenta de que hacían falta mejores datos para determinar las necesidades sanitarias específicas dentro del área de servicio del Distrito.

El problema era que las únicas estadísticas disponibles sobre salud y bienestar eran las del condado de Riverside en general. No eran específicas del Valle de Coachella.

Al principio Soucy abordó el problema obteniendo la aprobación de la junta del Distrito para obtener una subvención de la California Wellness Foundation que pagaría una evaluación de las necesidades sanitarias de todo el valle mediante la cual se recogería las estadísticas detalladas sobre la salud y el bienestar

específicas del Valle de Coachella. Tras obtener la subvención, Soucy contrató a Eileen Packer como coordinadora del proyecto para supervisar el desarrollo de la evaluación de las necesidades sanitarias del valle entero.

Posteriormente, Soucy vio una nota de prensa sobre una organización del condado de Orange que cada tres años recopilaba estadísticas sanitarias específicas del condado de Orange y se le ocurrió que valdría la pena establecer una organización semejante en el Valle de Coachella. Soucy y Packer se enteraron de que la organización del condado de Orange había creado un comité directivo para ayudar a orientar los protocolos de investigación y optaron por utilizar la misma estrategia en el Valle de Coachella.

“Una de las primeras cosas que tuvimos que hacer fue formar un comité de representantes de organizaciones locales no lucrativas que gestionara el proceso de la recopilación de datos”, recordó Packer, y añadió: “Todos los que invitamos acudieron porque entendían lo importante que era tener los datos. Investigamos los métodos que se utilizaban para hacer este tipo de evaluaciones y los presentamos al comité directivo. Decidimos que la mejor manera de recoger los datos era una encuesta telefónica aleatoria”.

Soucy compartió información sobre la organización del condado de Orange con los líderes de las organizaciones locales no lucrativas en el comité directivo, que estuvieron de acuerdo en que era necesario formar una organización independiente sin fines de lucro para recopilar estadísticas de salud y bienestar específicas del Valle de Coachella y seguir realizando evaluaciones de las necesidades de la comunidad cada tres años. De este modo, las organizaciones locales no

lucrativas tendrían una forma continua de medir los cambios en la salud y el bienestar de los residentes del Valle de Coachella, lo cual era necesario no sólo para comprobar la eficacia de las diversas iniciativas de salud y bienestar, sino para identificar las necesidades cambiantes de salud y bienestar.

Soucy obtuvo el apoyo de la junta directiva del Distrito para ayudar a crear una organización sin fines de lucro que al principio se llamó Centro de Evaluación y Recursos Sanitarios (HARC, por sus siglas en inglés). La organización no lucrativa con sede en Palm Desert se constituyó en septiembre de 2006, según Packer, quien después se convirtió en la primera directora ejecutiva de HARC.

Soucy obtuvo entonces el permiso de la California Wellness Foundation para transferir a HARC la financiación de la subvención para la evaluación de las necesidades de la comunidad y se pusieron en marcha esfuerzos adicionales de recaudación de fondos para que HARC se convirtiera en una organización independiente sin fines de lucro. La Regional Access Project Foundation también proporcionó financiación a HARC además del espacio de oficina gratuito durante sus dos primeros años para ayudar a empezar la organización.

“Esto realmente va a llenar un vacío”, dijo Soucy a *The Desert Sun* en una entrevista del 6 de diciembre de 2006. “Nos va a ayudar a encontrar dónde están las faltas, pero también nos dará objetivos que alcanzar en cuanto a mejoras”.

Soucy preguntó al Dr. Glen Grayman, de la junta del Distrito, si estaba dispuesto a ser el presidente fundador de HARC. “Acepté, y seguí en ese papel durante los primeros nueve años de existencia de HARC”, dijo el Dr. Grayman.

HARC realiza encuestas de salud que proporcionan datos sobre más de 150 temas de salud, los cuales han seguido informando las prioridades del Distrito para la financiación de subvenciones desde entonces.

La primera encuesta de HARC se publicó en 2008, y las siguientes se realizan cada tres años. Las estadísticas de la encuesta han puesto de manifiesto la cruda realidad social, económica y sanitaria a la que se enfrenta la mayoría de las personas que viven y trabajan en el Valle de Coachella, que discrepan de forma brusca con la imagen cultivada durante



mucho tiempo del valle como “el patio de recreo de los presidentes” y de la élite de Hollywood.

De hecho, las estadísticas de HARC revelan la gran pobreza existente en el valle y la medida en que afectan de modo directo la salud de la gente los factores socioeconómicos, como los ingresos familiares, el nivel de estudios y el trabajo.

Empero la misión de HARC no ha sido únicamente proporcionar datos al Distrito Sanitario del Desierto, sino aportar estadísticas que cualquier organización no lucrativa pueda utilizar a discreción en sus propias solicitudes de subvención para mejorar la salud y el bienestar en todo el Valle de Coachella, expresó el Dr. Grayman.

De hecho, los datos de HARC han permitido a las organizaciones no lucrativas conseguir 14,3 millones de dólares en subvenciones para programas y servicios muy necesarios solo a base de las encuestas de 2010, 2013 y 2016, de acuerdo a la Dra. Jenna LeComte-Hinley, directora general de HARC, el nombre del cual se cambió hace poco a Evaluación e Investigación de la Salud para las Comunidades. “Las organizaciones que utilizan los datos de HARC para respaldar sus solicitudes de financiación obtienen millones de dólares (en subvenciones) en cada ciclo de encuestas”, dijo.

“En términos de efectos duraderos, la financiación de HARC por parte del Distrito y la capacidad de HARC para realizar sus encuestas han ayudado realmente a muchas organizaciones no lucrativas a poder presentar sus argumentos a favor de la financiación ante fundaciones más grandes de Los Ángeles y de otros lugares que no conocen esta área”, dijo Jack Newby, director ejecutivo del Centro Joslyn de Palm Desert, que ofrece una variedad de programas y servicios de salud y bienestar para las personas mayores.

Izquierda: Personal de HARC en 2018, de izquierda a derecha, Theresa Sama, gerente administrativa; Jerry Quintana, investigador asociado; la Dra. Jenna LeComte-Hinely, directora ejecutiva; la Dra. Casey Leier, directora de investigaciones y de evaluaciones; y Chris Morin, investigador asociado. **Centro:** la Dra. Jenna LeComte-Hinely, directora ejecutiva de HARC. **Derecha:** Eileen Packer que fue directora ejecutiva de HARC desde su fundación hasta 2015. Cortesía de HARC y de Eileen Packer.

Packer, que hasta 2015 fue la primera directora ejecutiva de HARC, dijo que los hospitales locales también utilizan sus datos para reclutar médicos en el Valle de Coachella.

“HARC es un recurso regional fenomenal”, dijo la alcaldesa de Palm Desert, Kathleen Kelly. “Hacen un trabajo magnífico proporcionando datos concretos para que las organizaciones no lucrativas comprendan realmente el alcance de las necesidades y puedan orientar sus servicios. Hacen un trabajo de altísima calidad”.

Las encuestas de HARC están disponibles en línea de forma gratuita en <https://harcdata.org>.

Ayuda para Personas sin Seguro Médico

El Distrito Sanitario del Desierto ha concedido casi 3,5 millones de dólares en subvenciones a proveedores de servicios sanitarios no lucrativos que atienden a gente sin seguro médico y dental.

Desde que se encargó de la función de otorgar subvenciones a organizaciones de salud y bienestar sin fines de lucro, el Distrito Sanitario del Desierto ha reconocido la exigencia de ayudar a financiar a las organizaciones que prestan servicios sanitarios gratuitos o de bajo costo a los residentes de todas las edades quienes carecen del seguro médico.

De hecho, de acuerdo a la Encuesta de Salud Comunitaria del Valle de Coachella de HARC del año 2019, 48.740 residentes del Valle de Coachella entre las edades de 18 y 64 años no tienen seguro médico. Quiere decir que una quinta parte de la población adulta del valle.

Además, HARC descubrió que uno de cada cuatro residentes del Valle de Coachella, es decir, 61.647 residentes, viven al borde o por debajo del umbral de la pobreza.

Teniendo en cuenta estos problemas, el Distrito Sanitario del Desierto ha concedido casi 3,5 millones de dólares en subvenciones a varios proveedores de atención sanitaria no lucrativos en los últimos 11 años, incluidos casi 2,9 millones de dólares para Borrego Health y 192.000 dólares para Clínicas de Salud del Pueblo, Inc. Ambas organizaciones son Centros de Salud Calificados por el Gobierno Federal que también reciben financiación estatal y federal, lo cual les permite prestar servicios de atención sanitaria tanto a pacientes asegurados como a los que no lo están, con una escala de tarifas basada en la capacidad de pago del paciente.

Borrego Health tiene sedes en Cathedral City, Palm Springs, Desert Hot Springs, Coachella y Oasis, mientras que Clínicas de Salud del Pueblo tiene sedes en Coachella y Mecca.

El Distrito también ha proporcionado a Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella (CVVIM, por sus siglas en inglés) casi 400.000 dólares en subvenciones desde 2012. CVVIM tiene una oficina en Indio pero atiende a pacientes de todo el valle, ofreciendo atención médica y dental gratuita. CVVIM no recibe reembolsos gubernamentales de ningún tipo y se financia completamente a través de regalos, subvenciones, donaciones y los esfuerzos de los voluntarios.

Las Personas sin Seguro Médico son de Todos los ámbitos de la Sociedad

Antes de empezar a trabajar como voluntario en Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella (CVVIM, por sus siglas en inglés), el Dr. Les Zendle trabajó de médico para Kaiser Permanente durante 31 años, incluyendo seis años en su oficina de Palm Desert.

Sin embargo, poco después de jubilarse de Kaiser en diciembre de 2010 y de comenzar su trabajo voluntario con el CVVIM en enero de 2011, el Dr. Zendle recuerda que acudían a él pacientes que anteriormente habían sido pacientes suyos en Kaiser.

“Cuando empecé a ser voluntario, estábamos realmente en el nadir de la recesión. Estaba viendo a un par de mis pacientes de Kaiser que habían perdido su trabajo y su seguro médico”, dijo el Dr. Zendle.

Según la Encuesta de Salud Comunitaria de HARC de 2019, el 20,6% de los adultos trabajadores del Valle de Coachella de entre 18 y 64 años no tienen seguro. Eso es casi el doble del promedio estatal de California de 10,7% de adultos trabajadores sin seguro. La encuesta HARC también encontró que el 13,1%



de la población del valle, o 5.874 personas, carecen del seguro médico debido a la pérdida del empleo o el cambio de empleo.

El Dr. Zendle afirmó que ha tratado a muchos pacientes a lo largo de los años que carecen de cobertura de seguro por una u otra razón. Pero no tener seguro médico les pone en gran riesgo si padecen de condiciones médicas que requieren atención.

Aunque el CVVIM no ofrece atención de urgencia, algunos de sus voluntarios han salvado la vida de

pacientes sin seguro, como el Dr. Charlie W. Shaeffer, quien diagnosticó de forma correcta el síndrome de Marfan a Héctor Murrieta, de 37 años, de Indio.



“Las palabras no le hacen justicia a la ayuda y el tiempo que me dedicaron”,

expresó Murrieta. “Prácticamente me han salvado la vida. Les estoy muy agradecido”.

Murrieta, que está casado, con dos hijos adolescentes, trabajaba en la construcción, pero empezó a tener palpitaciones rápidas, náuseas y problemas para respirar.

Murrieta no tenía seguro médico, pero los voluntarios de CVVIM le ayudaron a inscribirse en Medi-Cal y pudo someterse

Arriba a la izquierda: Entre los médicos voluntarios de los Voluntarios de Medicina del Valle de Coachella se encuentran el Dr. Richard Loftus, a la izquierda, y el Dr. Osama Elbuluk, que se aprecian aquí mientras discuten los resultados de las radiografías con un paciente. Arriba a la derecha: Los miembros del equipo de medicina caritativa de los Voluntarios de Medicina del Valle de Coachella son, de izquierda a derecha, el Dr. Bill Blashko, el Dr. Brian [redacted], la enfermera facultativa Rosa Lucas, y el Dr. Joe Scherger. Cortesía de Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella. Cortesía de Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella y de Hector Murrieta.

a una cirugía a corazón abierto en el Centro Médico de la Universidad de Loma Linda.

“Me sustituyeron varias válvulas y me cerraron un agujero en el corazón”, dijo. “El seguro lo cubrió todo.”

Murrieta afirmó que nada de esto habría sucedido de no ser por la rápida actuación del Dr. Shaeffer y otros voluntarios del CVVIM, quienes se dieron cuenta de que estaba en peligro y necesitaba atención inmediata.

“No hay manera de devolver a la gente todo lo que han hecho por mí”, dijo Murrieta. “Estoy agradecido a Dios por haberme dado más vida. Siento que tengo la oportunidad de ser una persona mejor”.

Aunque el caso de Murrieta fue extremo, la mayoría de los pacientes acuden al CVVIM para someterse a revisiones y tratamientos médicos rutinarios, dijo Doug Morin, director ejecutivo del CVVIM, quien añadió que la clínica suele tratar a unos 1.000 pacientes al año.

En 2019, CVVIM proporcionó 3,133 consultas médicas o dentales para 1,069 pacientes únicos, 491 de los cuales eran pacientes completamente nuevos que la clínica nunca antes había visto. Muchos de los pacientes del CVVIM son indocumentados, pero los voluntarios de la clínica no preguntan por la situación legal de sus pacientes.

“Creemos que la asistencia sanitaria es un derecho humano”, dijo Morin. “Por eso no preguntamos. Atendemos a las personas que no son elegibles para Medicare, Medi-Cal u Obamacare. La gente necesita atención sanitaria, sea cual sea. La salud individual es una cuestión de salud comunitaria, independientemente de su estado legal. Toda esta pandemia (COVID-19) pone eso de manifiesto”.

Morin añadió que el CVVIM se esfuerza por animar a sus pacientes y a sus familias a que acudan a ellos para hacerse revisiones periódicas. “En realidad queremos que nos consideren su hogar médico”, dijo. “No somos un servicio de urgencias. Estamos para la atención preventiva y el tratamiento de cosas



Arriba a la izquierda: Entre los médicos voluntarios de los Voluntarios de Medicina del Valle de Coachella se encuentran el Dr. Richard Loftus, a la izquierda, y el Dr. Osama Elbuluk, que aparecen aquí mientras discuten los resultados de las radiografías con un paciente. **Arriba a la derecha:** Los miembros del equipo de medicina callejera de los Voluntarios de Medicina del Valle de Coachella son, de izquierda a derecha, el Dr. Bill Blashko, el Dr. Brian Wexler, la enfermera facultativa Rosa Lucas, y el Dr. Joe Scherger. Cortesía de Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella.

como la diabetes y la hipertensión. Queremos que nuestros pacientes vengan tan a menudo como necesiten para sus recetas o lo que sea. Les decimos que no hay ningún cargo. Nunca les vamos a cobrar por los servicios que prestamos, aunque necesitemos radiografías o pruebas de laboratorio”.

Morin afirmó que es fundamental que las personas sin seguro comprendan la importancia de cuidar su salud de forma proactiva pidiendo una cita con el CVVIM. “Cuando la gente no tiene seguro, tiende a recibir su atención primaria en la sala de urgencias porque no se ocupó de su diabetes u otras dolencias, que son tratables a una fracción del costo comparada con la sala de urgencias, que termina costando a la sociedad enormes cantidades de dinero”, señaló.

Además de ofrecer atención médica y dental, el CVVIM cuenta con un preparador personal para diabéticos que organiza una serie de cuatro clases de cocina de media jornada cuatro veces al año.

“El setenta por ciento de nuestros pacientes son latinos, muchos de los cuales son muy reacios a aceptar la instrucción que les proporcionamos sobre la diabetes porque mamá, papá y sus abuelos fueron diabéticos y vivieron hasta una edad muy avanzada. No lo ven como un problema”, dijo Morin.

Pero el CVVIM intenta informar a sus pacientes sobre los peligros de la diabetes, así como sobre los beneficios de una alimentación adecuada, y por eso ofrece las clases de cocina.

“No relacionan la ceguera o las heridas en la pierna de la abuela que le impiden caminar con la diabetes”, dice Morin. “Es ‘la abuela perdió la vista’ o ‘la abuela ya no puede caminar mucho’. Les explicamos que si eres el padre o la madre y no

controlas tu diabetes, si pierdes la pierna o el pie, eso tendrá grandes repercusiones en tu familia. No vas a poder cocinar. Tendrás que confiar en tu hija para que cocine. Si eres el hombre, no vas a poder trabajar. Podrías perder toda la pierna y quedar postrado en la cama. Ahora tus hijos adultos tendrán que cuidarte. Intentamos decirle a la gente: ‘Tienes que hacer estos cambios’. Los pequeños cambios pueden tener un impacto enorme. Hay ciertas cosas que puedes hacer para prevenir o retroceder la progresión de la enfermedad. Les preparamos almuerzos saludables. Les invitamos a que traigan a otros miembros de la familia. Les hacemos probar cosas como la col rizada. Aprenden a mirar las etiquetas, a mirar el contenido de azúcar, a mirar los carbohidratos y a probar la comida que preparamos y a compartirla con otras personas. No importa si es comida mexicana o comida tradicional del Medio Oeste, tenemos que aprender a variar las cosas”.

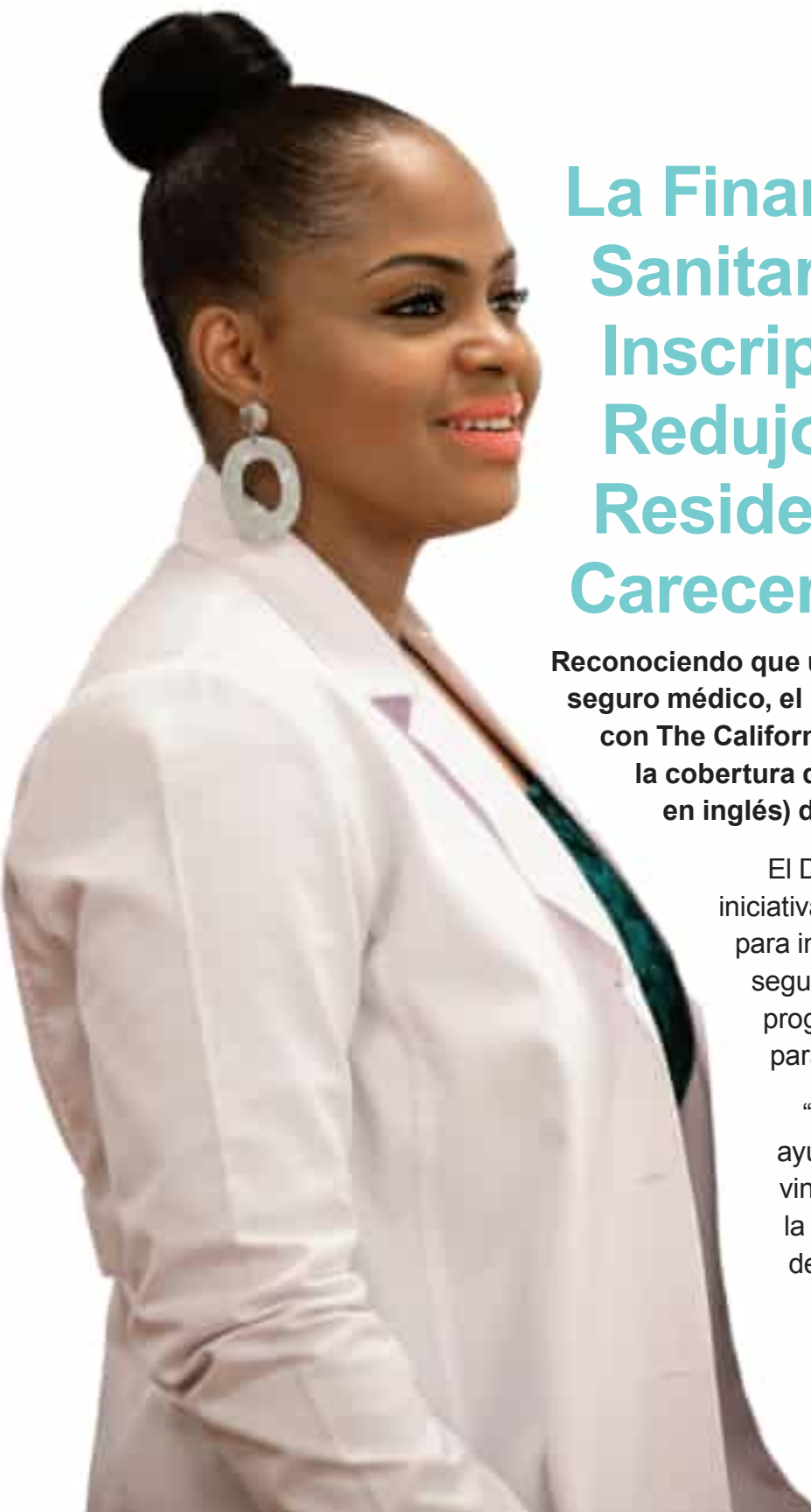
Marisol Rodríguez, de 64 años, de Indio, lleva cinco años acudiendo al CVVIM para tratar su diabetes. También ha asistido a algunas de las clases de cocina, las cuales dice que son útiles.

“Me gusta cómo me ayudan”, dijo. “Vengo a las revisiones. Me controlan el azúcar en sangre y la presión arterial. También tienen un dietista. He ido a sus clases para aprender a comer mejor, bajar la presión y controlar el azúcar”.

Los voluntarios del CVVIM también prestan asistencia sanitaria gratuita a las personas sin hogar. “Salimos al Valle del Este y buscamos a los sin techo y les damos la atención médica que necesitan”, dijo Morin. “Es casi como la medicina del campo de batalla con la irrigación y el drenaje de las heridas”.

Morin cuenta que los voluntarios han establecido una buena relación con algunos de los desamparados del valle.

“También repartimos calcetines en invierno o sombreros y crema solar en verano”, dijo. “Nuestra paciente sin hogar más antigua es una mujer de 70 años. Confían en nosotros. Saben que estamos ahí para ellos. Hemos conseguido que algunos de ellos se rehabiliten en materia de drogas y alcohol. También hemos ayudado a algunos a entrar en albergues y viviendas. Tanto Martha’s Village & Kitchen como Coachella Valley Rescue Mission tienen sus propios equipos médicos, pero también les enviamos pacientes”.



La Financiación del Distrito Sanitario del Desierto para las Inscripciones al Obamacare Redujo el Porcentaje de Residentes del Valle que Carecen de Seguro Médico

Reconociendo que un gran número de residentes del Valle de Coachella no tienen seguro médico, el Distrito Sanitario del Desierto y la Fundación se colaboraron con The California Endowment para inscribir a miles de residentes del valle en la cobertura de salud bajo la Ley de Atención Asequible (ACA, por sus siglas en inglés) de 2010, la cual fue firmada por el presidente Obama.

El Distrito y la Fundación invirtieron más de 650.000 dólares para esta iniciativa, que pagó los puestos de “navegadores de salud” en todo el valle para inscribir a las personas en Covered California, el programa estatal de seguros desarrollado en respuesta a la ACA, así como en Medi-Cal, el programa estatal existente que paga una variedad de servicios médicos para niños y adultos con ingresos bajos o limitados.

“La subvención también pagó a nuestro personal para que ayudara con la inscripción. Realizamos actividades informativas y de vinculación comunitaria, incluso los fines de semana, para promover la Ley de Atención Asequible”, dijo el Dr. Glen Grayman, quien se desempeñó como miembro de la junta del Distrito en aquel tiempo.

El Distrito recibió algo menos de 535.000 dólares en fondos de The California Endowment, que también se utilizaron para pagar a “navegadores de salud” en cinco organizaciones no lucrativas con centros por todo el Valle de Coachella para inscribir a la gente en Covered California.

Entre las organizaciones sin fines de lucro participantes se encontraban Clínicas de Salud del Pueblo, Inc., Borrego Health, Catholic Charities, el Banco de Alimentos FIND, Health to Hope Clinics y Planned Parenthood. Sus esfuerzos colectivos de vinculación complementaron iniciativas parecidas del condado de Riverside y de los hospitales locales.

Ya para 2015, el Distrito y sus socios habían presentado más de 10.000 solicitudes de seguro en nombre de unos 22.000 residentes del Valle de Coachella, según el informe de seguimiento interno del Distrito.

Como resultado, los proveedores de atención médica sin fines de lucro informaron de disminuciones significativas en el número de residentes del Valle de Coachella sin seguro médico entre 2013 y 2015. Por ejemplo:

- Borrego Health vio disminuir el porcentaje de pacientes sin seguro del 21% al 8%.
- Las Clínicas de Salud del Pueblo vieron bajar su porcentaje de pacientes sin seguro del 17% al 4%.
- Planned Parenthood of the Pacific Southwest vio reducirse el porcentaje de pacientes sin seguro del 87% al 66%.

El Centro Médico Regional del Desierto también reportó una disminución significativa en el porcentaje de pacientes

hospitalizados indigentes, que cayó del 3,05% en 2010 al 0,33% en 2015, según las estadísticas compiladas por el Distrito.

La Evaluación e Investigación en Salud para las Comunidades (HARC, por sus siglas en inglés) también documentó el efecto del esfuerzo de vinculación de la ACA en su informe de 2016, en el que se señalaba que el porcentaje de residentes del Valle de Coachella sin cobertura sanitaria se redujo de un máximo del 33,6% en 2013 al 13,9% en 2016.

Desafortunadamente, algunas de las ganancias en la cobertura de seguro médico para los residentes del Valle de Coachella que se lograron durante la administración de Obama se perdieron durante la administración de Trump. Según las últimas estadísticas de HARC, el porcentaje de residentes del Valle de Coachella sin seguro médico aumentó al 20,6% en 2019.

“Los esfuerzos de inscripción por (el Distrito Sanitario del Desierto) y sus colaboradores resultaron en una mejora duradera o la disminución en el número de residentes del Valle de Coachella sin seguro. Hemos perdido parte del progreso que se hizo con el primer gran impulso de inscripción de la ACA, pero todavía estamos en una situación mejor que estábamos antes de estos esfuerzos”, afirmó la Dra. Jenna LeComte-Hinely, directora ejecutiva de HARC.

Asesoramiento para Personas en Crisis

El Distrito Sanitario del Desierto ha proporcionado apoyo para servicios de salud de conducta gratuitos o de bajo costo además de la gestión de casos durante más de 20 años.

Una de las principales necesidades sanitarias no satisfechas en el Valle de Coachella es la atención a la salud de conducta, la cual incluye desde servicios de terapia y gestión de casos hasta los centros de rehabilitación de drogas y alcohol.

El Distrito Sanitario del Desierto ha otorgado casi 3 millones de dólares en subvenciones a clínicas y centros de rehabilitación no lucrativos en los últimos 20 años, casi la mitad de los cuales se han concedido a Servicio

Familiar Judío de Palm Springs.

“Servicio Familiar Judío del Desierto atiende principalmente a las personas mayores que viven con ingresos fijos, a los adultos que ganan salarios bajos en la industria de los servicios y los trabajos agrícolas, y a otras personas que corren el riesgo de quedarse sin hogar”, dijo Kraig Johnson, director ejecutivo de la organización.

Dijo que la financiación del Distrito Sanitario del Desierto ha permitido a Servicio Familiar Judío prestar servicios a personas que de otro modo no podrían recibirlos.

Establecido en 1982, Servicio Familiar Judío ofrece más de 10.000 consultas presenciales, incluidos servicios de gestión de casos, cada año. Antes de la pandemia del COVID-19, los servicios adicionales incluían programas de socialización para personas mayores, los cuales tenían lugar 12 veces al mes en seis lugares diferentes. Servicio Familiar Judío también organizaba programas sociales especiales para los supervivientes del Holocausto, unos 40 de los cuales aún viven en el desierto.

Entre los clientes se encuentra Jerry Moses, quien huyó de la Alemania nazi a Shanghai (China) con su madre, su hermano y su hermana. “Salimos en 1941”, dijo. “Estábamos marcados para la muerte”.



Moses, que tenía 86 años en el momento de escribir este libro, sólo tenía siete años cuando él, su madre y sus hermanos escaparon a China. Fueron entre los 20.000 judíos a los que los chinos ofrecieron asilo político durante la Segunda Guerra Mundial.⁴⁶

“A duras penas logramos salir, atravesando toda Rusia hasta Siberia y llegando a Shanghai”, dijo. “Nunca dejaré de estar agradecido al pueblo chino de la zona de Shanghai. Nos dejaron vivir entre ellos cuando la mayor parte del mundo quería verme muerto o no le importaba que estuviera vivo”.

Moses vivió en China durante varios años antes de viajar por todo el mundo. Vivió en Chile durante casi dos décadas antes de establecerse en Los Ángeles, donde tuvo éxito en la industria de la confección. Luego llegó otra serie de crisis.

“Me divorcié. Perdí mi negocio. Perdí mi casa en Beverly Hills”, manifestó.

Finalmente, Moses se trasladó a Palm Springs, donde se puso en contacto con el Servicio Familiar Judío para que le ayudaran a restablecerse. “Llegué a esta área completamente arruinado”, dijo. “Sufrí ataques de ansiedad, ataques de pánico y enfermé de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica). Pero el Servicio Familiar Judío me ayudó muchísimo. Todavía estoy en contacto con ellos”.

Moses, de hecho, todavía tiene pesadillas del trauma que sufrió de pequeño en la Alemania nazi, cuando era demasiado peligroso incluso salir a la calle por miedo a que lo mataran. Ahora que vive en Cathedral City, observa que está agradecido de poder llamar a su terapeuta del Servicio Familiar Judío cuando necesita alguien con quien hablar.

Otros clientes de Servicio Familiar Judío son Jasmine Landeros, una mujer de 26 años divorciada y madre de tres hijos proveniente de Desert Hot Springs, que atribuye a su terapeuta de Servicio Familiar Judío el haberle ayudado a superar el periodo más duro de su vida.

“Estuve en una relación de violencia doméstica y no me di cuenta”, dijo. “Crecí sin mis padres. Al principio, pensaba que lo mejor para mí era seguir en la relación. Pero un día decidí dejarlo. Ha sido una de las mejores decisiones que he tomado en mi vida”.

Landeros dijo que su terapeuta no sólo le ayudó a procesar la ira que sentía en su interior, sino que le ayudó a creer en sí misma. “Gracias a (mi terapeuta), me gradué en la universidad. Terminé los estudios con honores y empecé a trabajar en una clínica”, dijo.

El Servicio Familiar Judío es uno de los varios proveedores de salud mental a los que el Distrito Sanitario del Desierto apoya con subvenciones. Desde 1999, el Distrito ha concedido más de 1,5 millones de dólares en subvenciones a esta organización con sede en Palm Springs, que ofrece una serie de servicios sociales, como terapia en salud mental; gestión de casos, incluida la ayuda en la solicitud de prestaciones; así como asistencia financiera de emergencia con alimentos, alojamiento y medicamentos.

Durante la pandemia de COVID-19, Servicio Familiar Judío reestructuró sus funciones para que el personal pudiera respetar las órdenes de confinamiento y trabajar a distancia, al tiempo que garantizaba que sus clientes pudieran seguir recibiendo los servicios.

“Hemos tomado medidas drásticas para convertir nuestros servicios de salud conductual en “teleasistencia”, y los gestores

Izquierda: Jerry Moses, de Cathedral City, es un sobreviviente del Holocausto. Dice que está agradecido por los servicios que ha recibido de Servicio Familiar Judío. Cortesía de Jerry Moses.

de casos pueden seguir ayudando a los residentes a conectarse a las prestaciones, incluido el desempleo, al tiempo que ofrecen asistencia financiera de emergencia a quienes no pueden pagar las necesidades básicas y corren el riesgo de quedarse sin hogar”, afirmó Johnson.

El programa de vinculación a la comunidad del Servicio Familiar Judío, que anteriormente ofrecía una programación en vivo para ayudar a reducir el aislamiento de los mayores, se ha reconvertido, proporcionando llamadas telefónicas semanales de “chequeo” a los clientes, entregas de alimentos y conexiones con la gestión de casos para obtener apoyo adicional y/o terapia con el fin de organizar sesiones con un terapeuta, manifestó Johnson.









Otros Centros de Tratamiento que Reciben Ayuda del Distrito Sanitario del Desierto

El Distrito Sanitario del Desierto ha apoyado a menudo a organizaciones no lucrativas que prestan servicios de salud mental a los residentes del Valle de Coachella. Por ejemplo, el Distrito ha proporcionado casi 600.000 dólares a Family Services of the Desert en Desert Hot Springs desde 1999, así como 433.000 dólares en subvenciones a The Ranch Recovery Center en la misma ciudad. El Distrito también proporcionó una subvención de 236.000 dólares al Centro de Salud de Conducta del Hospital Memorial de San Gorgonio en 2015, lo que le permitió ampliar sus servicios a Palm Springs. Además, el Distrito ha otorgado 75.000 dólares de subvención al Centro Infantil Barbara Sinatra para la terapia de adolescentes víctimas de abusos.

Servicios para las Víctimas de la Violencia Doméstica

El Distrito rescató a Shelter From The Storm (Albergue de la Tormenta) en 2009 después de que el gobernador Arnold Schwarzenegger eliminara la financiación de todos los albergues para mujeres maltratadas de California.

De acuerdo con la Encuesta de Salud de la Mujer de California, alrededor del 40% de las mujeres de California sufren violencia física de su pareja en algún momento de su vida.

El 75% de las víctimas de la violencia de pareja tenían hijos menores de 18 años que vivían en casa.

En el Valle de Coachella, más de 1.200 mujeres y niños reciben cada año albergue de emergencia, alimentos y servicios de asesoramiento de Shelter From The Storm (Albergue de la Tormenta), el único refugio para mujeres maltratadas de todo el este del condado de Riverside.

Pero en julio de 2009, el gobernador de California, Arnold Schwarzenegger, utilizó un veto lineal para eliminar al apoyo por

los fondos del estado de los albergues de mujeres maltratadas. La acción de Schwarzenegger provocó gran conmoción en el Valle de Coachella, con el resultado de que el Distrito Sanitario del Desierto interviniera con una subvención de 250.000 dólares a Shelter From The Storm.

“Pensar que estas mujeres y niños no tuvieran ningún lugar donde ir en su momento de necesidad nos era insoportable”, declaró el presidente del distrito, el Dr. Glen Grayman, a *The Desert Sun* en una entrevista del 25 de noviembre de 2009.

Lynn Moriarty, la directora ejecutiva del refugio en ese momento, quien se retiró en 2012, explicó al periódico que la subvención permitiría a Shelter From The Storm continuar con sus operaciones durante el resto del año fiscal. “No es exagerado decir que esta subvención va a salvar algunas vidas”, afirmó.

De hecho, la violencia doméstica a menudo se vuelve en un asesinato.

“La violencia doméstica es un asesino silencioso, ya que los maltratadores desgastan a sus víctimas hasta que la más mínima provocación convierte el maltrato en homicidio”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 6 de marzo de 2016, y añadió: “Más de la mitad de las mujeres asesinadas en el desierto en los últimos cinco años fueron asesinadas por los hombres que amaban”.

La violencia doméstica es especialmente aterradora para las mujeres indocumentadas, que temen que si se atreven a comunicarse con la policía puedan ser deportadas.

“Me sentí literalmente como si estuviera en la cárcel”, dijo una joven latina a quien llamaremos “Elena” para proteger su identidad.⁴⁷

Al principio, Elena creía estar viviendo en el paraíso. Dejando atrás la pobreza de México, encontró su camino en California y se casó con un hombre que parecía perfecto.

“No fumaba. No bebía. No se drogaba”, contó. Y durante los primeros seis meses del matrimonio, fue un perfecto caballero. Luego comenzó la pesadilla.

“Parecía que había cambiado de la noche a la mañana”, dijo. “Se volvió muy abusivo: física, psicológica y verbalmente”.

Durante el siguiente año y medio, Elena se encontró, junto con su hijo, atrapada en el tipo de relación abusiva que afecta a casi una de cada tres mujeres en Estados Unidos a lo largo de su vida, según la Coalición Nacional contra la Violencia Doméstica.

Sólo que en el caso de Elena fue peor. Al ser indocumentada, Elena temía que si contaba a las autoridades los abusos que sufría, ella y su hijo serían deportados.

Así que guardó silencio y soportó los abusos físicos,

psicológicos y emocionales de su marido durante un año y medio. Más tarde, una amiga le sugirió que empezara a utilizar su teléfono móvil para fotografiar sus moratones y mostrarlos a la policía.

Lo hizo. Entonces, un día, después de soportar otra paliza, Elena fue a una comisaría cercana a la casa y le puso una denuncia.

“Todavía tenía moratones cuando presenté la denuncia”, explicó. Y cuando la policía encontró al marido de Elena, le detuvo y le metió en la cárcel, durante unas seis horas, antes de dejarle en libertad bajo fianza.

Pero en ese corto periodo de tiempo, la vida de Elena empezó a cambiar.

“La policía me puso en contacto con Shelter From The Storm y nos reubicó a mi hijo y a mí”, dijo.

La teniente Misty Reynolds era asistente del jefe de policía de Coachella cuando “Elena” compartió su historia. Reynolds dijo que se siente desconsolada por las historias que escucha de Elena y de otras mujeres que están siendo abusadas en sus hogares y

no llaman a la policía por miedo a ser deportadas. “Las mujeres indocumentadas que sufren abusos en el hogar deben saber que pueden llamarnos porque podemos ayudar”, expuso.

Elena también aprendió algo que antes no sabía: Las leyes de inmigración otorgan a las víctimas indocumentadas de la violencia doméstica en la pareja el derecho a solicitar la residencia.



“Este es un mensaje que toda mujer indocumentada necesita escuchar”, aseguró Angelina Coe, actual directora ejecutiva de Shelter From The Storm.

“Si tienes fotografías y declaraciones de testigos que puedan demostrar que has sufrido abusos, puedes solicitar la residencia legal. Las víctimas indocumentadas de la violencia doméstica deben saber que la ley está a su favor”.

Desafortunadamente, observa Coe, miles de mujeres indocumentadas en el condado de Riverside y a través de los Estados Unidos están sufriendo relaciones abusivas innecesariamente porque no conocen la ley.

“Todo lo que tienen que hacer es llamar a nuestra línea de crisis al (760) 328-7233 y podemos darles información que les ayude a acabar con la pesadilla”, dijo Coe.

Shelter From The Storm no sólo reubica a las mujeres maltratadas en su programa de refugio no revelado y confidencial, sino que les proporciona asesoramiento, incluidas sesiones de grupo, así como ayuda para encontrar y solicitar prestaciones, buscar empleo y solicitar la residencia y/o la ciudadanía.

Después de que Shelter From The Storm reubicara a Elena y a su hijo en una casa segura y le dijera que tanto ella como su hijo podían solicitar la residencia legal, Elena dijo que sentía que su pesadilla podía por fin llegar a su fin.

Coe dijo que hay miles de mujeres como Elena en el Valle de Coachella, particularmente en el este del Valle de Coachella. Shelter From The Storm puede ayudarles, aunque en el momento de escribir este libro la administración Trump ha hecho más difícil que las víctimas indocumentadas de la violencia doméstica obtengan la residencia legal.

“Esta administración ha hecho que sea más aterrador y más restrictivo para las mujeres indocumentadas que experimentan la violencia doméstica y la huyen, especialmente con el retraso a principios de 2020 con la reautorización de (la Ley de Violencia contra las Mujeres) y los recortes propuestos de fondos para los servicios”, dijo Coe. “Las parejas abusivas utilizaban las amenazas de llamar a ICE y enviarlas a centros de detención para seguir teniendo poder y control sobre sus víctimas.

“Todavía hay ayuda para que las mujeres indocumentadas soliciten la residencia y la asistencia por violencia doméstica. El proceso es largo y hay requisitos que deben cumplir para poder solicitarla. La deportación y otras formas de detención y separación de la familia pueden seguir imponiéndose y son una posibilidad real. Sin embargo, hay programas y servicios disponibles para ayudar a través de organizaciones como Catholic Charities, Safe/Family Justice Centers y Inland County Legal Services.

Las mujeres indocumentadas tendrían que ponerse en contacto con ellos para conocer los requisitos de elegibilidad y la disponibilidad de fondos. Lo cierto es que necesitan obtener más información e informarse en cuanto a sus derechos como víctimas de la violencia doméstica e incluso víctimas del crimen y del tráfico, dependiendo de ciertas circunstancias y criterios”.

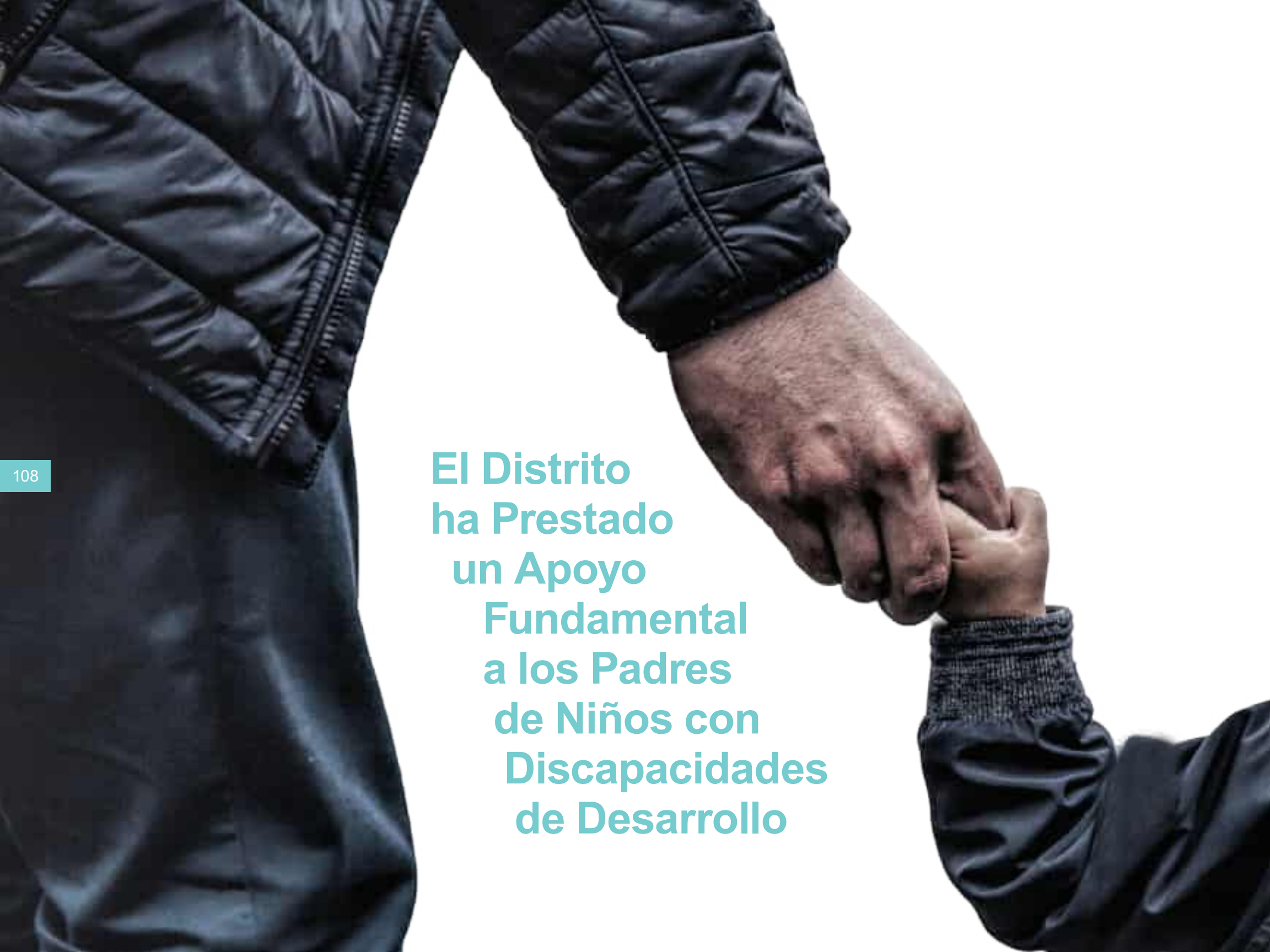
Coe explicó que también es importante que las mujeres sepan que el comportamiento abusivo es algo aprendido. Por eso, si quieren detener el ciclo de abusos en sus familias, tienen que actuar.

Añadió que tampoco son siempre los hombres los que inician el ciclo de abusos en una familia. El marido de Elena aprendió el comportamiento abusivo de su madre - un hecho que Elena no supo hasta varios meses después de casarse con él.

Elena aceptó compartir su historia porque quiere ayudar a liberar a otras mujeres indocumentadas de los abusos físicos, psicológicos y verbales que sufren por parte de maridos abusivos en Estados Unidos. También elogió a Shelter From The Storm por proporcionarle la terapia, así como el refugio y el apoyo para volver a ponerse en pie y crear una nueva vida para ella y su hijo.

“Mi hijo fue el que realmente me inspiró a acabar con la pesadilla”, contó. “No quería que mi hijo creciera así”.

El Distrito Sanitario del Desierto concedió más de 750.000 dólares en subvenciones a Shelter From The Storm entre 2001 y 2014, siendo las mayores subvenciones de 250.000 dólares en 2009 y 185.000 dólares en 2012. Algunas de sus primeras subvenciones se otorgaron para fines específicos, incluyendo 50.000 dólares en 2001 para contratar a un psiquiatra a tiempo parcial; 75.000 dólares en 2003 para la financiación del personal; y 125.000 dólares en 2004 para que Shelter From The Storm proporcionara un programa de educación e intervención en materia de violencia doméstica para el programa de enfermería del Colegio Universitario del Desierto (College of the Desert). El Distrito también concedió una subvención de 56.000 dólares en 2010 para que Shelter From The Storm pudiera prestar servicios de vinculación y apoyo en Desert Hot Springs, que sufría un alto índice de violencia doméstica. El Distrito concedió subvenciones adicionales para ayudar a cubrir el costo de los alimentos para las mujeres y los niños alojados en la casa de acogida del refugio.



**El Distrito
ha Prestado
un Apoyo
Fundamental
a los Padres
de Niños con
Discapacidades
de Desarrollo**

Shelter From The Storm no fue la única organización no lucrativa del Valle de Coachella cuya financiación estatal se vio interrumpida por los recortes presupuestarios del Gobernador Arnold Schwarzenegger en 2009.

También fue eliminada la financiación para la organización United Cerebral Palsy of the Inland Empire (UCPIE, por sus siglas en inglés) de Rancho Mirage, cuyos servicios incluyen programas extraescolares en todo el valle para más de 80 niños con discapacidades que les ayudan a desarrollar sus habilidades sociales y de independencia.

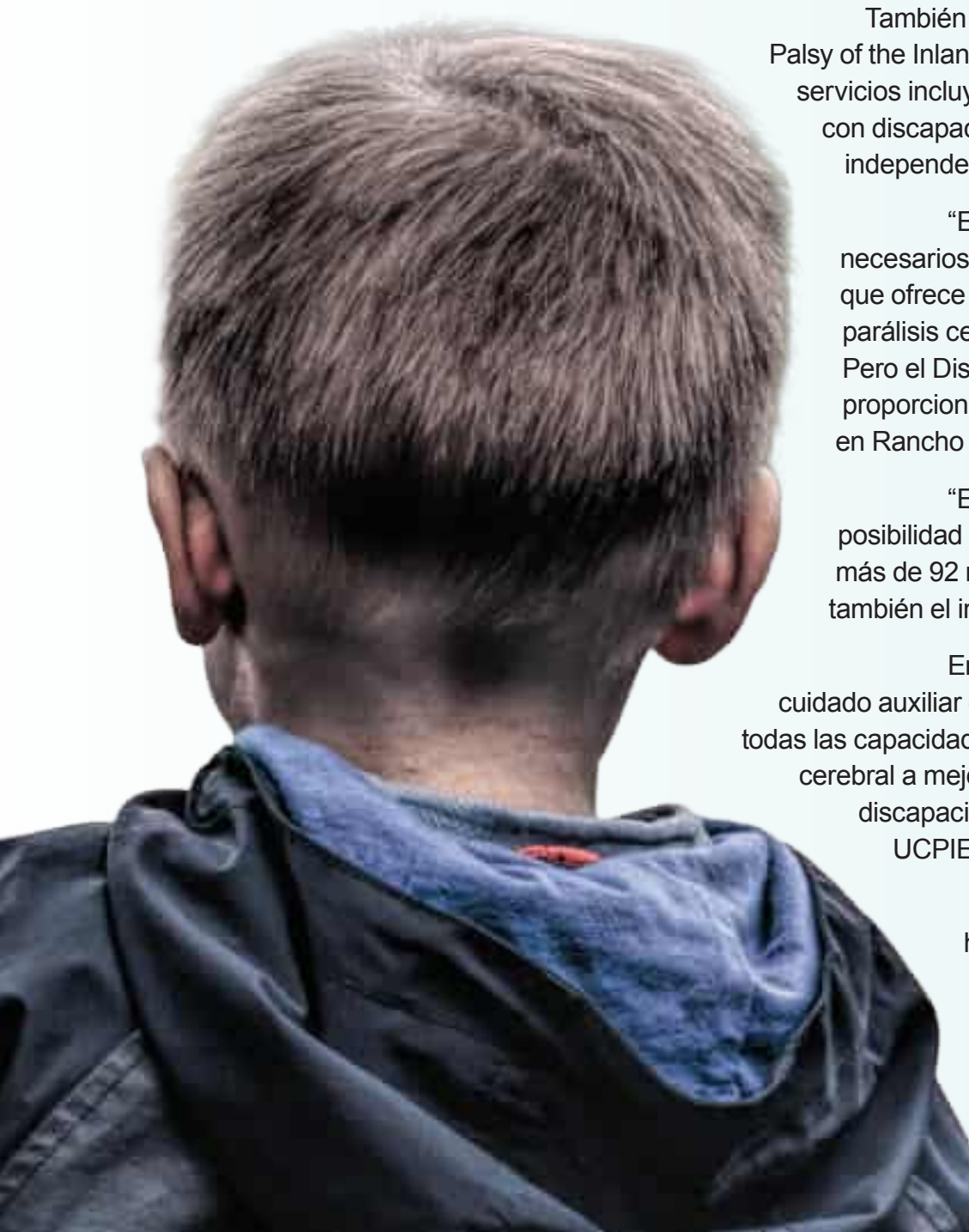
“El estado consideró que los programas de socialización no eran necesarios”, manifestó Greg Wetmore, presidente y director general de UCPIE, que ofrece servicios a niños con todo tipo de discapacidades, como autismo, parálisis cerebral, epilepsia, síndrome de Down y otras necesidades especiales. Pero el Distrito Sanitario del Desierto acudió al rescate, dijo Wetmore, y proporcionó una subvención que permitió a la organización no lucrativa con sede en Rancho Mirage continuar con su programación.

“Esencialmente, el Distrito Sanitario del Desierto dio a UCPIE la posibilidad no sólo de mantener su programa extraescolar que ahora atiende a más de 92 niños con necesidades especiales en todo el Valle de Coachella, sino también el impulso que nos faltaba para prosperar”.

En la actualidad, UCPIE ofrece a más de 316 familias servicios de cuidado auxiliar en el hogar, programas de deportes de adaptación para niños de todas las capacidades, bicicletas de adaptación que ayudan a los niños con parálisis cerebral a mejorar su movilidad, asesoramiento a los padres que crían a sus hijos con discapacidades y un programa de recursos y derivaciones que interviene cuando UCPIE no ofrece el servicio que una familia necesita.

Wetmore dijo que muchas familias del Valle de Coachella tienen hijos con necesidades especiales. “Una familia tiene tres hijos, de 24, 22 y 16 años, todos en silla de ruedas”, dijo. “Estamos aquí para ayudar”.

El Distrito ha proporcionado unos 500.000 dólares en subvenciones al UCPIE desde 2006.



Programas para Gente de Tercera Edad

El Distrito Sanitario del Desierto lleva mucho tiempo apoyando los programas educativos y de “Meals on Wheels”, así como la terapia para personas que han sufrido derrames cerebrales.

El Distrito Sanitario del Desierto ha otorgado más de 3 millones de dólares en fondos a organizaciones no lucrativas que han proporcionado a las personas mayores desde vacunas contra la gripe hasta programas educativos, pasando por programas de Meals on Wheels y terapia para ayudarles a recuperarse de los derrames cerebrales.

El Centro de Neurovitalidad y el Centro Mizell de Palm Springs y el Centro Joslyn de Palm Desert han sido los principales beneficiarios de las subvenciones del Distrito para prestar servicios a los ciudadanos de la tercera edad, cuyas vidas han mejorado de forma marcada como resultado de sus respectivos programas. Las siguientes secciones ofrecen una visión más detallada de cómo estas organizaciones están mejorando la vida de los ciudadanos mayores.

El Centro de Neurovitalidad ofrece terapia y actividades a las personas que han sufrido derrames cerebrales mucho después de que su seguro deje de pagar esos cuidados

Tariq K. Panni sufrió un derrame cerebral en 2014 a la edad de 64 años y fue tratado en el Centro Médico Regional del Desierto.

Entonces descubrió una realidad desagradable sobre su seguro médico: sólo cubría seis meses de terapia de rehabilitación tras el derrame. Después de eso, el residente de Palm Desert tendría que pagar por su cuenta cualquier terapia adicional que recibiera.

“La comunidad médica opina que si se prolonga la terapia más allá de los seis meses no se va a conseguir mucha más mejora”, afirma Beverly Greer, directora general del Centro de Neurovitalidad de Palm Springs, que ofrece terapia de rehabilitación tras un derrame.

Pero Greer, que dirige el Centro de Neurovitalidad desde 2005, no está de acuerdo y señala que las víctimas de derrames que siguen recibiendo terapia después de seis meses siguen mejorando.

El Distrito Sanitario del Desierto se mostró intrigado por el planteamiento de Greer y la retó a presentar datos que corroboraran sus afirmaciones.

“Dijeron: ‘Esto es genial. Pero, ¿puede demostrarnos que realmente tiene algún efecto sobre estas personas?’” recordó Greer. “Trabajé con Kay Hazen y el Dr. Glen Grayman e inventamos lo que llamamos un proyecto de investigación organizativa. Intentamos recopilar datos para demostrar el impacto en esta comunidad. Establecí una serie de criterios: el número de caídas, el número de visitas a urgencias, la independencia, la capacidad de viajar en autobús. **Obtuvimos unas cifras bastante buenas que indicaban que, aunque nuestra gente no mostraba una gran mejora médica, sí estaba disminuyendo su dependencia del sistema sanitario y mejorando su calidad de vida. A partir de ese momento, el Distrito ha seguido apoyándonos de forma espectacular”.**

De hecho, el Distrito ha aportado sistemáticamente entre el 10 y el 20% del presupuesto anual del Centro de Neurovitalidad - casi 2 millones de dólares de financiación entre 1999 y 2020 - y el resto procede de otras fuentes, como la Fundación Berger, expuso Greer.

El Centro de Neurovitalidad solía ofrecer sus servicios de terapia de forma gratuita. Pero empezó a cobrar una cuota nominal de 30 dólares al mes en 2017 para ayudar a compensar sus costos.

“No somos muy lujosos aquí”, explicó Greer, señalando que el centro tiene una plantilla de 10 personas y hasta 20 voluntarios. “Aquí nadie está sacando dinero. Todo el mundo trabaja de corazón. Tenemos empleados que llevan aquí 30 años”.

Los servicios del centro incluyen terapia individual o en grupo, terapia ocupacional, fisioterapia y logopedia, así como transporte, comidas y actividades diurnas para adultos.

Por su parte, Panni, que tenía 70 años en el momento de escribir este libro, dijo que la terapia continua que ha recibido del Centro de Neurovitalidad le ha mejorado de una manera significativa su calidad de vida.

“El derrame me afectó al lado izquierdo de mi cerebro y al derecho de mi cuerpo”, explicó. “Me muevo con un bastón o sin él. Mi mano derecha tiene fuerza, pero no la suficiente para ser útil. Intento ser lo más prudente posible. Utilizo un bastón fuera de casa. Doy pequeños pasos para asegurar mi estabilidad. El derrame afectó a mi capacidad para caminar y utilizar las manos. Mi brazo izquierdo es ahora el brazo bueno. En cuanto a la mente, mi mujer se preocupó un poco cuando una vez arrastré las palabras. El neurólogo organizó una evaluación. Pero he tenido suerte. El derrame no me ha afectado al habla, como a otros clientes”.





Greer, autora del libro de 2011 *Long Term Rehabilitation for Stroke and TBI (Rehabilitación a largo plazo de los derrames y las lesiones cerebrales)*, dijo que la cantidad de daño causado por un derrame cerebral depende del tamaño del coágulo y de la duración de la restricción sanguínea. Cuanto más grave y debilitante sea el derrame, dijo, más le cuesta a la gente recuperarse, simplemente por el aislamiento que a menudo experimentan a raíz de su condición.

Aparte de la falta de apoyo de los seguros para la terapia a largo plazo, los estadounidenses tienden a aislar o descuidar a las personas que sufren enfermedades debilitantes, dijo Greer.

“En este país tenemos una forma cruel de tratar a los enfermos graves. Es algo realmente trágico. Pero tratamos a todas las personas con dignidad, por muy dañadas que estén”, expresó, y señaló que el Centro de Neurovitalidad ha ampliado sus servicios para incluir la atención diurna de adultos, así como el tratamiento de personas que sufren Parkinson y esclerosis múltiple (EM). “El Centro está aprovechando sus años de experiencia para ampliar el tratamiento a personas con cualquier

trastorno neurológico y otras enfermedades crónicas”, dijo Greer. “Desde hace dos años, (nuestras) puertas se abrieron mucho más para ayudar a los necesitados y ampliar los servicios médicos y sociales para que nadie se quede atrás”.

En el momento de escribir este libro, el Centro de Neurovitalidad trataba a unos 300 pacientes al año.

Greer, por su parte, cree que la terapia merece la pena.

“Les da esperanza y les da vida”, afirmó.

Panni está de acuerdo.

“Tienen empleados y voluntarios a quienes les interesa ayudar a la gente”, dijo. “Proporcionan una ayuda que está inteligentemente preparada. Tienen actividades que ayudan a las personas que sufren las secuelas de los derrames cerebrales”.

Además de ofrecer fisioterapia, dijo Panni, el Centro de Neurovitalidad aporta un entorno saludable y positivo para las personas que han sufrido derrames y otras enfermedades que afectan al sistema nervioso.

“Provee un entorno social para que los clientes estén en compañía de otros que sufren de manera parecida”, declaró, señalando que las personas víctimas del derrame se benefician de las amistades y el apoyo emocional que reciben de otros que padecen de un derrame.

“Sigo esforzándome para lograr pequeños avances en la movilidad y otras cosas que se han visto afectadas por el derrame. Pero lo que encuentro en el centro de derrames cerebrales es que me dan esperanza”, aseguró Panni.

El apoyo del distrito al Centro Mizell comenzó con Meals on Wheels y continuó con un programa muy exitoso de prevención de caídas

Ardis Danon, de Palm Springs, tenía 80 años cuando se cayó en el patio de su casa y se golpeó la cabeza contra el cemento.

“Tuve una conmoción cerebral”, dijo. “No me sentí incapacitada. Pero me hizo perder la confianza y tardé dos años en volver a sentirme bien”.

Algo que ayudó a Danon en su recuperación fueron las clases de prevención de caídas que tomó en el Centro Mizell de Palm Springs. “Fue un curso estupendo”, aseguró Danon. “Fue muy estimulante. Me alegro mucho de haberlo tomado”.

El curso, denominado “Una Cuestión de Equilibrio”, abarcaba desde ejercicios sencillos que los mayores pueden hacer para mejorar su equilibrio hasta recomendaciones sobre cómo hacer más seguras sus casas y cómo levantarse del suelo si se caen.

“Los ejercicios que me dieron me parecieron muy importantes”, dijo Danon. “Creo que la gente de mi edad no se mueve lo suficiente. Nos volvemos demasiado complacientes porque nos duele y nos lastima. Pero cuanto más se mueva el cuerpo, más sano estará”.

En la clase se dieron incluso consejos sobre cosas básicas, como no correr a contestar el teléfono cuando éste suena. “Hoy en día”, observó Danon, “tienes un identificador de llamadas y siempre puedes devolver la llamada”.

A Danon también le animaba escuchar las conversaciones con otros participantes mayores en la clase, que tienen más dificultades para moverse. “Te pone al corriente de lo que va a pasar”, dijo.

También participaron en la clase Dorothy Irwin, de 97 años, y su hija Marie, de 74, de Palm Springs, que tomaron la clase juntas. “Nos enseñaron ejercicios para ayudarnos a fortalecer nuestro equilibrio, desde los pies hasta el cuello”, afirmó Marie Irwin. “Nos dieron información que nos da más confianza a medida que envejecemos”.

Danon y las Irwin están entre los más de 1.500 ancianos del Valle de Coachella que han tomado clases de prevención de caídas desde 2014 hasta principios de 2020 a través del Centro Mizell.

Las clases fueron posibles gracias a una subvención de 400.000 dólares del Distrito Sanitario del Desierto.

Harriet Baron, directora de desarrollo de Mizell, dijo que las clases de Una Cuestión de Equilibrio han representado un apoyo fundamental para la salud y el bienestar de muchos de los ciudadanos mayores del valle.

“Las caídas son un gran problema en la comunidad de personas mayores”, dijo. “Las caídas pueden privar a las personas de su libertad e independencia. Si te caes y te rompes la cadera, puedes acabar en un centro de convalecencia”.

Incluso en el caso de las personas mayores que sobreviven a las caídas sin sufrir lesiones graves, esto puede minar su confianza en sí mismas. “Se puede llegar a tener tanto miedo por uno mismo que se pierde la confianza en las propias capacidades”, explica Baron. “Entonces la gente no sale, y eso lleva al aislamiento, que de por sí puede ser poco saludable”.

Baron elogió al Distrito Sanitario del Desierto por invertir en las clases de Una Cuestión de Equilibrio, que proporcionan a los mayores una confianza mental, los conocimientos, así como las habilidades físicas que necesitan para desenvolverse con seguridad en su entorno.

El Distrito también fue uno de los primeros proveedores de subvenciones para el programa “Meals on Wheels” de Mizell, que utiliza a los conductores del personal de Mizell para repartir comidas a las personas mayores de todo el valle quienes tienen dificultades para cocinar sus propias comidas. Las comidas se preparan y cocinan en la cocina del Centro Mizell por el mismo personal.

La mayoría de los clientes de Meals on Wheels de Mizell son personas que viven solas y que, por diversas razones, tal vez la mala salud asociada a la edad, tienen dificultades para hacer compras y por lo mismo les cuesta preparar sus comidas.

“El Distrito fue un gran defensor del programa Meals on Wheels hasta 2012”, dijo Baron, y añadió que eso sentó las bases para que Mizell acabara ganando un contrato de la Oficina de Envejecimiento del Condado de Riverside para continuar con el programa Meals on Wheels por su cuenta.

“El Distrito hizo posible que Mizell sirviera más de 30.000 comidas al año a casi 290 clientes no duplicados. También nos puso en condiciones de ampliar nuestro programa de nutrición y fue fundamental en sentar las bases para el trabajo que hacemos hoy”, afirmó Baron. A través de su último contrato con el Condado de Riverside, Mizell sirvió 200.535 comidas a casi 1.000 clientes no duplicados en el año fiscal 2018-2019.

El Distrito también realizó importantes inversiones en las vacunas contra la gripe para los ancianos cuando empezaron a otorgar las subvenciones, incluida una subvención de 50.000 dólares para que Mizell administrara las vacunas contra la gripe en 2000 y otra subvención de 50.000 dólares con el mismo fin en 2001.

El distrito ayuda a financiar un premiado programa del Centro Joslyn

El Distrito Sanitario del Desierto proporcionó al Centro Joslyn en Palm Desert una subvención de 112.000 dólares en 2018 que ayudó a apoyar una serie de clases y un programa de terapia los cuales desde entonces han ganado el reconocimiento nacional del Consejo Nacional sobre el Envejecimiento.

Entre ellos se encuentra el Programa de Dominio del Envejecimiento, que abarca 10 temas diferentes, entre ellos los fundamentos del dominio del envejecimiento, la alimentación y la hidratación saludables, el ejercicio, la prevención de caídas, el sueño, la gestión de los medicamentos, la aptitud financiera y la participación en la comunidad.

Una clase de “Relaciones Saludables” incluye una plática sobre los beneficios de ser socialmente activo, los riesgos del aislamiento y las estrategias para fortalecer las amistades y las conexiones familiares. El plan de estudios también incluye una clase sobre la planificación anticipada de las decisiones en torno de los cuidados en la atención sanitaria, las finanzas y la vivienda.

La financiación del distrito también ha financiado un “Brain Boot Camp”. El programa desarrollado por el Centro de Longevidad de la UCLA aporta enseñanza y aborda la ansiedad sobre la salud del cerebro en el entorno de un grupo interactivo lo cual reduce el estigma de buscar intervenciones tradicionales de salud mental. El curso de dos sesiones también proporciona información sobre la relación entre la nutrición, el ejercicio y la salud del cerebro.

La financiación del distrito también ha servido para que el Centro Joslyn ofrezca una terapia de resolución de problemas, una intervención cognitivo-conductual basada en pruebas y respaldada por los Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) para mejorar la capacidad de las personas de hacer frente a experiencias estresantes de la vida. La terapia ha demostrado ser una intervención eficaz para las personas mayores que padecen la ansiedad y la depresión.

A través de los distintos programas del Centro Joslyn, los mayores aprenden sobre los problemas que afectan a la salud en general y adquieren nuevas habilidades sobre cómo hacer frente a los retos del envejecimiento. Los participantes en el curso del Dominio del Envejecimiento informan del bienestar mejorado y del efecto positivo en sus relaciones con los demás.

El enfoque holístico del Centro Joslyn para los programas preventivos o de intervención temprana de la salud mental y

conductual para las personas mayores y los adultos de edad avanzada se lleva a cabo bajo la supervisión de trabajadores sociales clínicos con licencia y asociados/pasantes con licencia, uno de los cuales es de habla hispana.

Las clases se impartieron a través del Joslyn Wellness Center, que recibió el Premio al Programa de Excelencia 2019 en la categoría de salud y bienestar del Programa de Excelencia del Instituto Nacional de Centros de Mayores. El Instituto es una división del Consejo Nacional sobre el Envejecimiento. El Distrito ha otorgado más de 175.000 dólares en subvenciones al Centro Joslyn desde 2001, tanto para programas informativos como para Meals on Wheels.

El distrito financia la Asociación de Alzheimer y la Fundación de Artritis

El Distrito Sanitario del Desierto ha concedido a la Asociación de Alzheimer casi 100.000 dólares en subvenciones desde 2005.

Las subvenciones se han utilizado principalmente para ayudar a la asociación y a sus socios a ampliar su red de difusión en español para atender a la comunidad latina del Valle de Coachella.

El Distrito también ha proporcionado más de 275.000 dólares en subvenciones a la Fundación de la Artritis desde 2003, principalmente para sus cursos de autoayuda, que apoyan a las personas que padecen artritis. También se han impartido clases que enseñan a los participantes a adoptar un enfoque proactivo de la artritis con ejercicio y una nutrición adecuada, a comunicarse eficazmente con su médico y a controlar el dolor, la fatiga y el estrés relacionados con la artritis.

Apoyo al Proyecto SIDA del Desierto

El Distrito Sanitario del Desierto ha concedido al Proyecto SIDA del Desierto casi 2 millones de dólares en subvenciones desde 1999.

El Distrito Sanitario del Desierto otorgó su primera subvención al Proyecto SIDA del Desierto en 1999, pero para entonces el Distrito ya contaba con más de una década de experiencia ofreciendo tratamiento y atención compasiva a pacientes con SIDA.

Además de ayudar a poner en marcha el Consorcio del SIDA del Valle de Coachella, una red de proveedores de atención sanitaria centrada en el tratamiento de pacientes con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), causante del SIDA, el distrito gestionó una sala de cuidados especiales para pacientes con SIDA en la tercera planta del Hospital del Desierto.

Sin embargo, desde 1999, el Distrito ha proporcionado al Proyecto SIDA del Desierto casi 2 millones de dólares en subvenciones, así como tres parcelas de terreno en la esquina de Sunrise y Vista Chino, que el Proyecto SIDA del Desierto utilizó para construir el complejo de apartamentos Vista Sunrise,

de 81 unidades, para pacientes con VIH de bajos ingresos. Los apartamentos, que se inauguraron en 2007 en un terreno situado inmediatamente detrás de la oficina del Proyecto SIDA del Desierto, se construyeron en colaboración con el condado de Riverside y la ciudad de Palm Springs.

El apoyo financiero del Distrito incluye una subvención de 151.000 dólares para informatizar los registros de los pacientes en 2011 y una subvención de 500.000 dólares en 2014 para apoyar el programa masivo de vinculación llamado Get Tested Coachella Valley o Házte la Prueba Valle de Coachella.

En 2015, el Distrito aportó al Proyecto SIDA del Desierto una subvención de 800.000 dólares para contribuir a la construcción de THE DOCK, una clínica que no requiere cita previa que ofrece pruebas de detección del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) junto con la remisión para el tratamiento.

“La asociación del Distrito Sanitario del Desierto con el Proyecto SIDA del Desierto es fundamental para acabar con la epidemia de VIH y abordar los determinantes sociales de la salud en la región. Su apoyo a nuestras infraestructuras, programas y esfuerzos de vinculación salva vidas”, dijo David Brinkman, director general del Proyecto SIDA del Desierto.

El Distrito fue una de las más de 50 organizaciones que aportaron fondos para el programa Házte la Prueba Valle de Coachella del Proyecto SIDA del Desierto, que realizó pruebas a 80.000 personas y proporcionó un tratamiento contra el VIH que reduce eficazmente el riesgo de transmisión del virus en el valle, dijo Brinkman.

Házte la Prueba Valle de Coachella implicó la realización de pruebas, el tratamiento y la enseñanza. Los estudios han demostrado que una vez que las personas que tienen el VIH estén en tratamiento, el riesgo de transmisión disminuye en un 96%.

La campaña no sólo consistió en la realización de pruebas en la oficina del Proyecto SIDA del Desierto en Palm Springs, sino, sobre todo, en la realización de pruebas en consultas médicas privadas, hospitales y centros de salud cualificados a nivel federal en todo el Valle de Coachella.

“El objetivo de la campaña era hacer la prueba al mayor número de personas posible”, explicó José de la Cruz, coordinador de pruebas de salud comunitarias y de vinculación del Proyecto SIDA del Desierto.

La campaña también incluía la realización de pruebas en eventos especiales, como la Feria de la Salud de Mecca, así como la vinculación directa en la comunidad. “Íbamos a los

centros con aire acondicionado o a los bancos de alimentos porque sabíamos que la gente estaba allí”, dijo April Cruz, directora de pruebas de salud y de vinculación en la comunidad de Proyecto SIDA del Desierto.

La Dra. Shubha Kerkar, directora de enfermedades infecciosas del Proyecto SIDA del Desierto, dijo que las pruebas han sido fundamentales para detener la propagación del SIDA en el Valle de Coachella.

“La enfermedad suele ser transmitida por personas que no saben que la tienen”, afirmó, y añadió que pueden pasar hasta 11 años antes de que empiecen a aparecer los síntomas iniciales del VIH. En consecuencia, dijo, las personas que se han infectado con el VIH sin saberlo pueden transmitirlo a sus parejas sexuales, lo que las pone en tremendo riesgo.

“Palm Springs y el Valle de Coachella en general tienen una incidencia de personas que viven con el VIH que es entre dos y tres veces superior a la de

cualquier otro lugar de Estados Unidos”, manifestó.

Sin embargo, si se realiza la prueba al mayor número posible de personas, se puede detener la enfermedad en seco, ya que ahora se dispone de tratamientos que pueden suprimir el virus, de modo que las personas que lo tienen ya no pueden infectar a otras personas. “Averiguar si se tiene o no el VIH es



muy importante”, dijo la Dra. Kerkar, y añadió que el tratamiento puede proporcionarse antes de que los pacientes exhiban los síntomas.

Casi 600 residentes del Valle de Coachella dieron positivo en las pruebas del VIH durante la campaña Házte la Prueba Valle de Coachella, y la mayoría de ellos fueron puestos en contacto con proveedores para recibir tratamiento de seguimiento, dijo la Dra. Kerkar.

El Proyecto SIDA del Desierto sigue ofreciendo pruebas de detección del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, así como remisiones para el tratamiento en THE DOCK, su clínica que no requiere cita previa construida con fondos del Distrito.

La Incidencia del SIDA en el Valle de Coachella





El área metropolitana de Palm Springs ha tenido históricamente una de las mayores concentraciones de personas que viven con el VIH en el país. Según un estudio de 2018 del Sistema de Salud de la Universidad de Riverside:

- La prevalencia de personas seropositivas en Palm Springs es de 7.300 por cada 100.000, lo que es 20 veces superior a la de todo California, que tiene 340,3 por cada 100.000.

- Dos tercios de todas las personas que viven con el VIH en el condado de Riverside residen en la parte oriental del condado, es decir, el Valle de Coachella y otras regiones desérticas.

- El este del condado de Riverside alberga un grupo de personas mayores que viven con el VIH: el 42,5% de todas las personas que viven con el VIH en la parte oriental del condado tienen 60 años o más, en comparación con el 17% del resto del condado.

- La edad media de todas las personas que viven con el VIH en el este del condado de Riverside es de 58 años, en comparación con los 49 años en el resto del condado.

- Desde 2009 hasta 2018, ha habido 1.021 nuevos casos de VIH diagnosticados en el este del condado de Riverside, un promedio de 102,1 nuevos casos cada año.

- La mayoría de los nuevos diagnósticos de VIH en el este del condado de Riverside se dan entre hombres blancos no hispanos. Los hombres representan el 94,9% de los nuevos casos, mientras que las mujeres representan el 5,1%. Los hombres blancos no hispanos representan el 60,7% de los nuevos casos, mientras que los hombres hispanos representan el 31%. Los hombres afroamericanos representan el 3,9% de los nuevos casos, mientras que las personas de otras etnias representan el 4,4%.

Ayuda a las Familias con Hijos Discapacitados

El Distrito Sanitario del Desierto ha sido un colaborador clave de Pegasus Therapeutic Riding, que ofrece terapia asistida por caballos a niños y adultos con discapacidades de desarrollo.

El Distrito Sanitario del Desierto ha concedido casi 700.000 dólares en subvenciones a Pegasus Therapeutic Riding, una organización no lucrativa con sede en Palm Desert que ofrece terapia asistida por caballos a niños y adultos con discapacidades de desarrollo.

“Son nuestros ángeles”, dijo el director del programa Pegasus, Chase Berke, refiriéndose al Distrito, que aporta aproximadamente un tercio de su financiación anual. “No podríamos hacer esto sin ellos”.

Pegasus depende únicamente de subvenciones y donaciones para mantener su trabajo. “Nuestros caballos nos son donados. Nuestros fondos son limitados. Cada céntimo que recibimos se destina, literalmente, al cuidado del niño y del caballo”, afirma Berke.

El Distrito ha concedido subvenciones a Pegasus desde el año 2000. Para apreciar plenamente el valor de la terapia asistida por caballos que se ofrece a las familias con hijos discapacitados, consideremos su impacto en Nolan Simpson, que nació con parálisis cerebral. A los 23 años, no puede hablar, ni caminar, ni sentarse.

“Al principio, cuando tenía dos años, ni siquiera podía sentarse en un carrito de la compra”, dijo la madre de Nolan, Molly Simpson, de La Quinta. “Se caía literalmente a un lado. Solía ponerle almohadas a su lado para que se sostuviera”.

Pero cuando empezó a llevar a Nolan a la terapia asistida por caballos, en la que un paseo guiado a caballo forma parte del proceso terapéutico, notó una gran diferencia. “Después de sus tres primeras sesiones, se sentó por sí mismo en el carro. El simple hecho de montar a caballo fortaleció su núcleo”, dijo Simpson.

Nolan a veces experimenta ansiedad, que va seguida de convulsiones. Pero Simpson dice que la terapia equina también ayuda con eso.

“Se me ocurrió que tal vez los caballos le ayudarían con su ansiedad”, dijo. “Lo llevé y fue como si no tuviera ninguna ansiedad. Mi protocolo ahora es llevarlo a terapia equina cada vez que veo signos de ansiedad”.

Lo mejor de todo es que la equinoterapia es lo único que puede hacer sonreír a Nolan. “Le aporta alegría, calma, relajación y una sensación general de felicidad”, dice Simpson. “Es física, pero también es mental para él. No para de sonreír y reír. Me alegro de que tenga ese momento. No hay mucho que pueda hacer en casa para transmitirle esa sensación. Como padres, queremos darles alegría a nuestros hijos. No es algo que se quiera quitar”.

Esta es precisamente la razón por la que el Distrito Sanitario del Desierto ha concedido casi 700.000 dólares en subvenciones a Pegasus desde que empezó a aportarlas a organizaciones de salud y bienestar no lucrativas.

La terapia asistida por caballos tiene sus raíces en la antigüedad y se desarrolló inicialmente en Europa. En la década de 1960, la terapia asistida por caballos era el término utilizado para definir su aplicación a problemas de salud física y mental.

“Cuando empezamos en 1982, no había mucha gente que utilizara la equinoterapia para necesidades especiales y discapacidades”, dice Berke. “Ahora se ha demostrado que marca una gran diferencia. Ayuda a mejorar la calidad de vida de nuestros clientes”.

Berke dijo que es importante que la gente se dé cuenta de que la equinoterapia no está diseñada para proporcionar entretenimiento, sino para ayudar al cliente a mejorar su bienestar

físico y mental mediante una serie de ejercicios de amplitud de movimiento y otras interacciones con un caballo.

“No damos paseos en poni”, explicó. “Se trata, literalmente, de una terapia asistida por caballos a partir de la conexión con el caballo y los voluntarios. Se crea la confianza de los clientes y su seguridad. Trabajamos la parte superior del cuerpo y la parte inferior. Tenemos niños ciegos, sordos, en silla de ruedas y muchos más. Tenemos muchos clientes con retraso en el habla. Hay padres que lloran porque (después de la equinoterapia) oyen a sus hijos hablar por primera vez”.



La equinoterapia también ayuda a los niños que no confían en otras personas o que son sensibles al tacto y no quieren que les toquen.

“Les preparamos para el éxito”, dice Berke. “Les hacemos encestar canastas de baloncesto en el caballo para ayudarles con su coordinación mano-ojo. Nos encanta desafiar a nuestros clientes. Les hago cantar cuando están sobre el caballo. Están recibiendo una terapia convencional de una forma no convencional, y se divierten al mismo tiempo”.

Pegasus recibe sus remisiones de clientes de hospitales y médicos en la práctica privada y de clases de educación especial de los tres distritos escolares del valle.

“Los niños que acuden a Pegasus proceden principalmente de familias con bajos ingresos”, afirma Berke.

“No podrían permitirse algo así. Pagamos los autobuses para que los recojan en la escuela, los lleven a Pegasus y luego los transporten de vuelta a la escuela”.

Los estudiantes de Xavier Preparatory High School, que se encuentra junto a Pegasus, también se ofrecen como voluntarios para ayudar a los clientes los sábados. Algunos de los niños que acuden inicialmente a Pegasus como clientes progresan hasta el punto de poder ofrecerse como voluntarios para ayudar a otros a medida que crecen. “Los niños del espectro bajo, cuando son adolescentes, se ofrecen como voluntarios para ayudar a los demás. Dan algo a cambio”, dice Berke.

Los padres suelen venir a ver a sus hijos montar a caballo los sábados y muchos invariablemente establecen vínculos con otros padres que se enfrentan a retos parecidos con sus hijos discapacitados. “Es muy valioso para los padres venir y sentarse a hablar con otros padres y aprender los unos de los otros”, dijo Berke.

Por supuesto, los padres también disfrutan viendo a sus hijos sonreír.

“Se puede ver por la expresión en su rostro lo felices que están cuando están sobre el caballo”, dijo Rosario Maloney, de Palm Springs.

Pegasus proporciona terapia asistida por caballos a unos 200 clientes al año, la mayoría de los cuales son de primaria y secundaria. Pero Pegasus también ofrece terapia equina a adultos discapacitados que proceden de otras dos organizaciones no lucrativas, Angel View y Desert Arc, y también trabaja con clientes con derrame cerebral y esclerosis múltiple.

“Los miércoles son los días en que vienen la mayoría de nuestros adultos”, explicó Berke.





Izquierda y Arriba: La terapia equina hace sonreír a los niños que sufren discapacidades de desarrollo. Cortesía de Pegasus Therapeutic Riding.



Apoyo del Distrito a las Personas con Discapacidades

El Distrito Sanitario del Desierto ha proporcionado colectivamente casi 3,2 millones de dólares en subvenciones para una variedad de organizaciones benéficas que apoyan a los niños y adultos con discapacidades del desarrollo, incluyendo casi 900.000 dólares para Act for MS; 750.000 dólares para Angel View; más de 320.000 dólares para Desert Arc; casi 700.000 dólares para Pegasus; y 500.000 dólares para United Cerebral Palsy of the Inland Empire.

Esfuerzos para Promover Estilos de Vida Saludables

Apoyo del Distrito Sanitario del Desierto a CV Link.

El Distrito Sanitario del Desierto se ha comprometido a invertir 10 millones de dólares en CV Link, una vía multimodal que atraviesa el Valle de Coachella para ofrecer una forma segura y saludable de ir a pie y en bicicleta desde Palm Springs hasta Coachella.

“Los defensores de la salud ven el enlace como una oportunidad para contrarrestar la inactividad y la obesidad al ofrecer un lugar pintoresco y libre de automóviles para andar en bicicleta, correr, trotar y patinar en línea”, escribió *Desert Health News* en su informe bimestral de enero/febrero de 2012, añadiendo que el proyecto proporcionará importantes beneficios para la salud de los residentes del Valle de Coachella.

“Las investigaciones sobre la salud pública relacionan la actividad física con la salud pública, y según un informe histórico publicado por el Cirujano General en 1996, la inactividad física es el principal problema de salud pública al que nos enfrentamos”,

escribió *Desert Health News*, y añadió: “Los senderos proporcionan el vínculo ideal entre la actividad física y la mejora de la salud nacional. Un sendero en el vecindario facilita que la gente incorpore el ejercicio a sus rutinas diarias, ya sea para el recreo o para el transporte no motorizado”.

El Distrito Sanitario del Desierto fue uno de los primeros partidarios de CV Link. Desde el principio, el Distrito y la Asociación de Gobiernos del Valle de Coachella (CVAG, por sus siglas en inglés) vieron inmensos beneficios para la salud pública relacionados con CV Link, ya que sería un lugar nuevo y ampliamente accesible para la actividad física, ya sea para el ejercicio, el ocio o el transporte activo.

Los estudios demuestran que las personas que viven cerca de vías multimodales hacen más ejercicio y tienen más probabilidades de cumplir los objetivos de actividad física de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos. La actividad física también está relacionada con muchos beneficios para la salud, como el control del peso, la prevención de muchas enfermedades crónicas y la mejora de la salud mental. Además, las personas discapacitadas y de edad avanzada pueden realizar más actividad física al disponer de una alternativa más segura a la hora de caminar y montar en bicicleta en carreteras con mucho tráfico.

Al sacar a la gente de sus coches, CV Link también contribuirá a mejorar la calidad del aire al reducir los kilómetros recorridos por los vehículos (y, por tanto, las emisiones de éstos). La pavimentación de partes del canal de aguas pluviales del río Whitewater también reducirá el polvo y las partículas en el aire. Esto es beneficioso para ayudar a reducir la cantidad de contaminación del aire en el Valle de Coachella, que contribuye a los ataques cardíacos, el asma, la bronquitis, los ingresos hospitalarios, los días de trabajo perdidos y el cambio climático.

Desert Health News también citó un estudio del economista Dr. John Husing, quien afirmó que los beneficios para la salud pública de CV Link podrían producir una reducción de 152,2 millones de dólares en los costos sanitarios para 2035.

“Que yo sepa, ningún otro distrito sanitario especial del estado ha hecho este tipo de compromiso”, dijo Tom Kirk,

director ejecutivo del CVAG, a *Desert Health News*, y añadió: “Este distrito sanitario ha demostrado que está interesado en hacer una inversión para desarrollar una pieza permanente de infraestructura sanitaria pública”.

Aunque algunos residentes del desierto han criticado el CV Link, otros dicen que es muy necesario debido a los peligros que corren los ciclistas en las carreteras del valle. Jim Rothblatt, consejero jubilado de la escuela secundaria, veterano del ejército estadounidense y aficionado al ciclismo de Palm Springs, afirma que las carreteras del desierto son tan peligrosas que ha creado un blog llamado DesertRoadKill (nota: <http://desertroadkill.blogspot.com>) en el que documenta sus experiencias ciclistas.

Rothblatt lleva décadas abogando por la construcción de un carril bici en todo el valle para mantener la seguridad de los ciclistas. Para demostrarlo, ha recopilado una lista de 34 ciclistas



Arriba: Los paracaidistas con discapacidades físicas se encuentran entre los residentes del Valle de Coachella que se benefician de CV Link. Cortesía de la Asociación de Gobiernos del Valle de Coachella.

que han muerto tras ser atropellados por automovilistas en las carreteras del Valle de Coachella entre el 15 de diciembre de 2003 y el 14 de abril de 2020, con los nombres, las fechas y las ciudades de cada víctima mortal. No es difícil encontrar ciclistas que digan que han estado a punto de morir en las carreteras del Valle de Coachella.

Uno de ellos es Jerry Alcorn, un hombre de 38 años parcialmente paralizado y padre de cuatro hijos de Palm Springs, quien dijo haber sido atropellado dos veces por los automovilistas en los últimos dos años mientras montaba su bicicleta reclinada, equipada con dos banderas de neón de 1,80 metros de altura.

Alcorn aseveró que monta con frecuencia para mejorar su salud después de sufrir un accidente en la construcción cerca de Desert Center hace seis años. En ese momento, Alcorn era un trabajador de la construcción con sobrepeso que estaba montando paneles solares cuando una pieza de equipo pesado se cayó y lo aplastó, dejándolo paralizado desde los muslos hasta los pies.

“Soy un parapléjico andante”, dijo. “Cuando camino, casi parece que estoy borracho. Me balanceo. Llevo aparatos ortopédicos especiales en las piernas”.

Pero Alcorn ha encontrado el camino hacia una mejor salud montando en bicicleta - en realidad, paracycling - utilizando una bicicleta reclinada de tres ruedas que se impulsa con las manos en lugar de los pies.

Durante los últimos seis años, el ciclismo manual le ha permitido a Alcorn a que pierda peso y que se ponga en forma. Practica el ciclismo todas las semanas con su bicicleta reclinada, que se encuentra a sólo 5 centímetros del suelo.

El problema es que es peligroso ir en bicicleta por las carreteras del Valle de Coachella, dijo. Uno de los conductores que le atropelló se dio a la fuga y dejó a Alcorn volcado de lado en medio de Gene Autry Trail y Dinah Shore Drive. Alcorn estaba atado a su bicicleta de mano y no pudo liberarse para salir de la calle.

Otro conductor, un hombre con cáncer en fase IV, se detuvo para ayudarlo a salir de la calle. “Me dijo: ‘Podría ser peor’”, recordó Alcorn mientras su salvador le contaba su diagnóstico de cáncer terminal.

El salvador de Alcorn ya ha fallecido, pero Alcorn está tan decidido como siempre a animar a las ciudades de todo el valle a que aporten la financiación necesaria para que CV Link pueda completarse.

“Esto va más allá de la actividad física”, aseguró. “Es la seguridad”.

Aunque CV Link se concibió inicialmente como un carril bici de 80 kilómetros con posibles extensiones futuras hasta Desert Hot Springs y el Mar Salton, el proyecto se ha reducido a 64 kilómetros. Las dos ciudades más ricas del valle, Indian Wells y Rancho Mirage, han optado por no participar en el proyecto. En el momento de escribir este libro, se habían construido 3,5 millas de CV Link, y la CVAG tenía previsto construir casi 20 millas más durante la segunda mitad de 2020. Se esperaba que los segmentos restantes del proyecto se construyeran en los próximos años.

¡Preparados, listos, a nadar! El programa del distrito enseña a nadar a más de 3.500 niños del Valle de Coachella

Uno de los programas de salud y bienestar más populares puestos en marcha por el Distrito Sanitario del Desierto se llama: ¡Preparados, listos, a nadar!

Creado y financiado en colaboración con el Distrito Escolar Unificado de Palm Springs, el programa ofrece ocho días de instrucción extraescolar en natación, ejercicio y alimentación saludable. Los niños reciben dos horas de instrucción cada día, con una hora centrada en las habilidades de natación y la actividad física, y la otra centrada en la educación nutricional.

Hasta junio de 2020, 3.515 niños de tercer grado de Palm Springs, Desert Hot Springs y Cathedral City habían recibido instrucción a través del programa, que no sólo enseña a cada niño a nadar, sino también a comer una dieta saludable, ambas habilidades para toda la vida que mejoran la salud y el bienestar.

El programa incluye 50 minutos de instrucción de natación dirigida por el Distrito de Recreación del Desierto y 50 minutos de educación nutricional dirigida por el Club de Niños y Niñas y el Departamento de Salud Pública del Condado de Riverside.

El Departamento de Agricultura de los Estados Unidos reconoció el Programa ¡Preparados, listos, a nadar! como una



de las cuatro historias de éxito de la Educación de Asistencia Nutricional Suplementaria de California en 2017 y dio a conocer el programa en su sitio web.⁴⁸

La exdirectora general del Distrito Sanitario del Desierto, Kathy Greco, explicó que el programa nació de las conversaciones que mantuvo con el exalcalde de Palm Springs, Steve Pougnet, y otros funcionarios de la ciudad sobre cómo ayudar a mejorar la salud y el bienestar de los niños.

Greco, por su parte, estaba especialmente interesada en enseñar a nadar a los niños tras escuchar las noticias sobre dos niñas que habían muerto ahogadas en Morongo Valley.

“Eso se me quedó grabado”, confesó, y añadió: “Si no aprendes a nadar cuando estás en tercer grado, es probable que no lo aprendas”. El ahogamiento es la segunda causa de muerte accidental en la infancia. Los riesgos son especialmente altos para las familias con bajos ingresos que no pueden permitirse clases de natación.

El Distrito financia un parque de bienestar de 5 hectáreas en Palm Springs

El Distrito Sanitario del Desierto se colaboró con la ciudad de Palm Springs y la Agencia del Agua del Desierto para construir un parque de bienestar de 5 acres en 2005 en un terreno no urbanizado que era propiedad del Distrito.

El parque cuenta con un bucle de un cuarto de milla para caminar y correr, equipos de ejercicio que cumplen con los requisitos de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA por sus siglas en inglés), así como un jardín curativo y de fragancias con plantas nativas del desierto y otras que ahorran agua.

El parque se utiliza diariamente por los empleados del Centro Médico Regional del Desierto y los consultorios médicos de los alrededores, los pacientes del hospital y sus familias, así como los residentes del barrio y los miembros de la comunidad.

La asociación del Distrito con Healthcorps y la Alianza para una Generación Más Sana

El Distrito Sanitario del Desierto concede subvenciones millonarias al Banco de Alimentos FIND para que pueda suministrar frutas y verduras frescas a los más de 100.000 residentes del Valle de Coachella que sufren inseguridad alimentaria cada mes.

La Fundación y el Distrito Sanitario del Desierto también han financiado diversas iniciativas para promover una alimentación sana como forma de combatir la diabetes y la obesidad.

Las principales fueron dos subvenciones en 2012 por un total de casi 1,3 millones de dólares para HealthCorps y Alianza para una Generación Más Sana, que proporcionaron dos programas nacionales de instrucción sanitaria.



El apoyo del Distrito y de la Fundación a estos programas de alimentación saludable se produjo a raíz de un importante

Arriba: Los graduados del programa ¡Preparados, listos, a nadar! de Cielo Vista. Los graduados del programa muestran sus medallas de logros con, de izquierda a derecha, Terry Tatum, el presidente del Club de Niños y Niñas de Palm Springs, la Dra. Christine Anderson, superintendente de Escuelas Unificadas de Palm Springs, el alcalde de Palm Springs, Steve Pougnet, la presidente de la Fundación Sanitaria del Desierto, Kay Hazen, y la directora ejecutiva de la Fundación Sanitaria del Desierto, Kathy Greco. Cortesía del Distrito Escolar Unificado de Palm Springs.

estudio que encargaron a Evaluación e Investigación en Salud para las Comunidades (HARC), en el que se constató que el 49% de los niños locales de entre 2 y 17 años tenían sobrepeso u obesidad, lo que superaba la media nacional.

Cuando era vicepresidenta del Distrito Sanitario del Desierto, Kay Hazen repasó la historia de la iniciativa en un discurso pronunciado en enero de 2013 ante los asistentes a la segunda conferencia anual Clinton Health Matters, celebrada en La Quinta Resort.

“Nuestro Distrito Sanitario y la Fundación empezaron a trabajar en el Distrito Escolar Unificado de Palm Springs hace más de cuatro años en este problema a raíz de un importante estudio que encargamos sobre la obesidad infantil”, dijo Hazen. “En nuestra comunidad, casi uno de cada tres alumnos de escuelas públicas de 5º, 7º y 9º curso tenía sobrepeso u obesidad. En algunos colegios, más de la mitad de los alumnos tenían sobrepeso. En el noveno grado, los datos mostraron un aumento en los alumnos del noveno grado de más del 60% en los 10 años anteriores. Para los niños latinos y de bajos ingresos, que representan más de tres cuartas partes de los estudiantes de las escuelas públicas de nuestro valle, los desafíos son aun más extremos.

“La comprensión de que estábamos criando a la generación de talle XL y de que nuestros hijos iban a ser los primeros en la historia de Estados Unidos en vivir menos que nuestros padres nos impulsó a actuar”, dijo Hazen, y añadió: “Las escuelas son lugares poderosos para dar forma a la salud y el bienestar de los estudiantes, el personal y las familias, pero muchas no tienen los recursos financieros o técnicos para construir entornos de aprendizaje más saludables. Empezamos a trabajar con nuestras escuelas locales para financiar programas de instrucción nutricional y desayunos, y buscamos estrategias

para aumentar el acceso a alimentos sanos, hacer más saludable el entorno escolar e involucrar a la comunidad en general”.

“Empezamos un proyecto de tres años en cuatro escuelas primarias de Palm Springs, una de ellas concertada, patrocinando la instrucción nutricional, los cambios en los menús saludables, la adición de actividad física y el equipamiento del programa y las actividades extraescolares, la educación y el asesoramiento de los padres y mucho más.

“Nos preguntamos qué pasaría si ampliáramos nuestro alcance de un distrito escolar y cuatro escuelas para cubrir todo el Valle de Coachella. En la conferencia del año pasado nos presentaron la Alianza para una Generación Más Sana, una asociación entre la Fundación William J. Clinton y la Asociación Americana del Corazón. El objetivo de la Alianza es reducir la prevalencia de la obesidad infantil para 2015 y capacitar a los niños de todo el país para que elijan un estilo de vida saludable. Comenzamos a trabajar con la Alianza para ampliar nuestra huella y expandir nuestro alcance para ayudar a los jóvenes a ser más saludables en todo el desierto. Nos comprometimos a llevar el programa de la Alianza a todos los colegios del Valle de Coachella, a todos los distritos escolares, a los 92 colegios y a 71.000 alumnos. Y lo logramos”, dijo Hazen.

Además de financiar programas educativos de alimentación saludable en las escuelas, el Distrito ha concedido subvenciones a organizaciones como Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella, que imparte clases gratuitas de cocina saludable con el fin de reducir la incidencia de la obesidad y la diabetes en la comunidad local. Los esfuerzos del Distrito por combatir la obesidad y la diabetes se remontan a 2001 con una subvención de 25.000 dólares a la Fundación para la Educación sobre la Diabetes.

Alimentar a los Hambrientos

El Distrito Sanitario del Desierto apoya a las organizaciones no lucrativas que combaten la inseguridad alimentaria, que está aumentando en todo el Valle de Coachella.

Durante casi un siglo, Palm Springs y sus comunidades turísticas vecinas se han promocionado eficazmente como patio de recreo de presidentes y estrellas de Hollywood.

Es una imagen que se ve constantemente reforzada por el gran número de torneos de golf y tenis de famosos y otros eventos especiales que se celebran cada año, como los festivales de música Coachella y Stagecoach. Pero hay una cara mucho menos conocida de la vida del siglo XXI en el Valle de Coachella que también es muy cierta, según las estadísticas proporcionadas por el Departamento de Educación de California:

- De los 68,289 niños inscritos en los tres distritos escolares públicos que sirven al Valle de Coachella - Palm Springs Unified, Coachella Valley Unified y Desert Sands Unified - 55,560 niños calificaron para el programa de Comidas Escolares Gratis y a Precio Reducido durante el año escolar 2019 - 20.⁴⁹

- El 81,4% de todos los niños de las escuelas públicas del Valle de Coachella tienen derecho a recibir comidas escolares gratuitas y a precio reducido. Una familia de cuatro necesita ganar menos de \$47,638 anualmente para calificar.⁵⁰

Para empeorar las cosas, estas son sólo las estadísticas de los niños y sus familias. No incluyen las estadísticas de los adultos que trabajan, las personas mayores con bajos ingresos y las personas sin hogar. Según las estadísticas de HARC para 2019:

- Las presiones económicas obligaron al 10,4% de los adultos locales a reducir el tamaño de sus comidas.

- El 3,8% de los adultos del Valle de Coachella tuvieron que pasar un día entero sin comer.

El hecho de que muchos residentes del Valle de Coachella no ganen suficiente dinero para alimentarse adecuadamente cada mes es precisamente la razón por la que el Distrito Sanitario del Desierto ha otorgado más de 6,2 millones de dólares en subvenciones al Banco de Alimentos FIND y a otras organizaciones que combaten el hambre en todo el valle durante los últimos 20 años.

El banco de alimentos regional del desierto, FIND, con sede en Indio, es con mucho la organización principal que lucha contra la inseguridad alimentaria en el valle, y ha recibido casi

5,4 millones de dólares en subvenciones del Distrito entre 2000 y 2020, incluida una subvención de 1,7 millones de dólares en 2009 para ayudar a construir un almacén más grande.

Antes de la pandemia de COVID-19 a principios de 2020, FIND proporcionaba alimentos a una media de 90.000 residentes del Valle de Coachella cada mes, según Debbie Espinosa, presidenta y directora general del Banco de Alimentos FIND.

“Es una cifra enorme para el tamaño de nuestro valle”, afirmó Espinosa, y añadió que FIND no llega a todos los que sufren inseguridad alimentaria. Muchas personas se sienten demasiado avergonzadas para decir que necesitan ayuda alimentaria, mientras que otras no saben cómo acceder a la ayuda alimentaria.

No tenemos gente que parezca demacrada. Pero hay muchas personas en todo el valle, incluyendo trabajadores, niños y ancianos, que luchan contra el hambre cada día”, dijo Espinosa.

“Pueden ser el padre o la madre solteros que gestionan la tienda local, el camarero o la camarera que te sirve la comida o la cena, la pareja de ancianos que ves en la iglesia o la sinagoga cada fin de semana, o los niños que ves volviendo a casa del colegio.



Arriba: Debbie Espinosa, la presidenta y directora general del Banco de Alimentos FIND. Cortesía del Banco de Alimentos FIND.

El hambre es una de las cosas más ocultas que hay”, aseguró Espinosa. “Muchas veces, la gente no se da cuenta de que está al lado de alguien que tiene inseguridad alimentaria porque le da vergüenza no poder alimentarse a sí mismo o a su familia. Así que no hablan de ello”.

El problema de la inseguridad alimentaria tampoco se limita a las zonas más pobres del valle. “Tenemos distribuciones en Indian Wells, Palm Springs y La Quinta” dijo Espinosa, y

añadió que las personas mayores con ingresos fijos representan casi el 17% del total de beneficiarios de alimentos de FIND al año, algunos de los cuales proceden de las zonas más acomodadas del valle.

Espinosa añadió que el problema de la inseguridad alimentaria en el Valle de Coachella está empeorando significativamente, no mejorando, por una serie de razones.

Si bien parte del problema se debe a la preponderancia de los empleos, en gran medida estacionales, en la agricultura, el turismo y las industrias de servicios relacionadas, otro factor es el elevado costo de la vivienda y la falta de viviendas asequibles en todo el valle.



“El costo de la vivienda sigue aumentando en el valle, y la oferta de viviendas asequibles sigue disminuyendo”, sostuvo Espinosa. “La gente se muere literalmente de hambre para poder pagar el alquiler. La gente elige pasar hambre para no quedarse sin hogar. Pero sólo se pueden posponer tantas comidas. Están al borde del abismo”.

La inseguridad alimentaria afecta a personas de todas las edades en el Valle de Coachella. “Uno de nuestros mayores lugares de distribución de alimentos de la agencia es la Iglesia Episcopal de Santa Margarita en Palm Desert”, aseveró Espinosa.

Entre los beneficiarios del Banco de Alimentos FIND que accedieron a ser entrevistados para este libro con la condición de que no se utilizaran sus apellidos se encuentra una jubilada de 67 años de Indio llamada “María” quien vive con su hermano y depende de la Seguridad Social como su única fuente de ingresos.



“No tienes ni idea de lo mucho que me ayuda esta comida”, declaró. “Me ayuda mucho”.

María, que anteriormente trabajaba de camarera y de recepcionista, dijo que no sabe qué haría si no pudiera acceder a los alimentos de FIND cada mes.

Espinosa manifestó que el número de residentes del Valle de Coachella que dependen del FIND se duplicó en 2020 como resultado de la pérdida de empleos y de las órdenes de permanencia en casa resultantes de la pandemia del COVID-19.

Entre los beneficiarios más recientes de FIND se encuentra una mujer llamada “Elahine”, que vive y trabaja en Thermal desde hace 16 años, cosechando uvas de mesa y haciendo trabajos de limpieza en los festivales de música y otros eventos especiales del valle.

Pero en marzo de 2020 se ordenó el cierre de los negocios de todo el valle como consecuencia de la pandemia. A mediados de junio, tampoco había encontrado trabajo con la cosecha de la uva de mesa, que normalmente comienza en mayo.

Arriba a la izquierda: Un voluntario del Banco de Alimentos FIND prepara los alimentos para su distribución. Cortesía del Banco de Alimentos FIND. Arriba a la derecha: Kathy Greco era directora ejecutiva del Distrito Sanitario del Desierto cuando lanzó su iniciativa de alimentos saludables para suministrar frutas y verduras frescas a los bancos de alimentos locales. Cortesía del Distrito Sanitario del Desierto.

Sin sus fuentes normales de ingresos, Elahine dijo que no tuvo más remedio que recurrir al Banco de Alimentos FIND para alimentarse a sí misma, a su marido y a sus cuatro hijos, cuyas edades oscilan entre los 8 y los 16 años.

Nathalie, de 35 años, madre soltera con cuatro hijos que vive en Desert Hot Springs, se encontró en una situación similar. Nathalie trabaja normalmente limpiando las casas de la gente. Pero tras el inicio de la pandemia, su carga de trabajo normal se evaporó.

“Mucha gente no deja entrar a nadie en sus casas”, dijo, por lo que no le quedó más remedio que recoger alimentos del Banco de Alimentos FIND.

Nathalie añadió que siempre que recoge alimentos de FIND, comparte parte de ellos con sus vecinos, que se sienten demasiado avergonzados para ir al banco de alimentos por su cuenta.

FIND, que es la mayor organización de ayuda contra el hambre y de rescate de alimentos en el Valle de Coachella, está haciendo todo lo posible para suministrar alimentos a quienes los necesitan, dijo Espinosa.

“En primer lugar, miramos los datos del censo de EE.UU. para determinar los códigos postales que tienen más del 50% de personas por debajo del umbral de la pobreza”, explicó.

A continuación, FIND investiga más a fondo para determinar dónde existen las principales concentraciones de pobreza dentro de cada código postal. A veces, dijo Espinosa, los representantes de FIND recorren físicamente las calles de ciertos barrios y hablan con la gente para determinar si los servicios de un banco de alimentos son necesarios.

FIND se colabora entonces con iglesias y otras organizaciones comunitarias que pueden servir como puntos

de distribución de alimentos. FIND llega a un acuerdo para suministrarles alimentos como parte de la red de despensas de FIND. En los casos en los que no hay ningún socio local de distribución de alimentos, FIND envía sus propios Mercados Móviles Comunitarios gratuitos a estas zonas.

“En total”, dijo Espinosa, “tenemos 126 puntos de distribución de alimentos a través de nuestra red de despensas y organizaciones asociadas, además de 41 mercados móviles que llevamos a cabo en la parte trasera de nuestros camiones porque no hay organizaciones comunitarias o no hay suficientes en ciertas áreas para distribuir los alimentos”.


En algunos casos, FIND incluso hace entregas de comida a domicilio.

FIND también establece puntos de distribución de “Kids Farmers Market” en las escuelas públicas que tienen un alto porcentaje de niños con derecho a almuerzos gratuitos. Dado que sus padres pueden tener horarios de trabajo que les impiden acceder a una despensa de alimentos o a un mercado móvil, FIND reparte alimentos en las escuelas para que los niños puedan recoger los productos y llevárselos a casa después del colegio. Los niños reciben los alimentos durante el último periodo del día para que les resulte más fácil reunir los alimentos que necesitan para ellos y sus familias.

FIND también hace un esfuerzo concertado para garantizar que distribuya todos sus alimentos de forma equitativa.

“Nos esforzamos para asegurarnos de que los alimentos se distribuyan a toda nuestra área de servicio”, dijo Espinosa. “Es un derecho humano poder comer, especialmente en un país desarrollado como Estados Unidos”.





El Distrito Sanitario del Desierto se Enfoca en el Suministro de Frutas y Verduras Frescas a los Bancos de Alimentos Locales Como Parte de Su Iniciativa de Alimentación Saludable

Aunque el Distrito Sanitario del Desierto lleva dos décadas concediendo subvenciones para ayudar a las organizaciones alimentarias a combatir la inseguridad alimentaria, sus mayores inversiones se destinan al suministro de frutas y verduras frescas a los distribuidores de alimentos sin fines de lucro.

El Distrito puso en marcha su iniciativa de alimentos saludables, denominada “Project Produce”, en 2013 con una subvención de 629.471 dólares al Banco de Alimentos FIND y otra de 211.676 dólares a Hidden Harvest.

“Lo que hizo el equipo es que dijimos: ‘Veamos los recursos que tenemos en el valle y maximicemos lo que esos recursos pueden hacer por la salud de nuestros

residentes””, dijo la directora general del distrito, Kathy Greco, a *The Desert Sun* en un informe del 31 de enero de 2013.

La directora general de Hidden Harvest, Christy Porter, explicó que la iniciativa es especialmente importante para las familias de bajos ingresos y las personas mayores que viven con ingresos fijos, porque las frutas y verduras frescas son a menudo demasiado caras para ellos. La propia Hidden Harvest abrió los mercados para personas mayores después de que un estudio realizado en 2009 por la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) indicara que el 50% de las personas mayores del condado de Riverside tenían dificultades para acceder a alimentos saludables.

Los beneficiarios del Banco de Alimentos FIND que accedieron a ser entrevistados para este libro con la condición de que no se utilizaran sus apellidos dijeron que están agradecidos por tener acceso a frutas y verduras frescas.

“Tienen frutas y verduras y son frescas. No están caducadas. Son realmente buenas”, dijo “Nathalie”, una madre soltera de 35 años con cuatro hijos que vive en Desert Hot Springs.

Nathalie añadió que el Banco de Alimentos FIND es un recurso fundamental. “Necesitamos el banco de alimentos”, dijo. “Lo necesitamos en nuestra comunidad. Realmente ayuda a la gente”.

Debbie Espinosa, directora general del Banco de Alimentos FIND, dijo que las subvenciones del Distrito Sanitario del Desierto también son importantes porque hacen posible que FIND compre el exceso de frutas y verduras del Valle de San Joaquín y de otras zonas agrícolas tan al norte como Oregón y Washington.

“FIND distribuye más de 5 millones de libras de fruta y verduras al año. Se necesitan nuestro valle y otras áreas para abastecerse de suficientes productos excedentes para poder alimentar a todos los que necesitan comida gratis”, aseguró Espinosa, y añadió: “La colaboración del Banco de Alimentos FIND y del Distrito Sanitario del Desierto y la visión compartida de acabar con el hambre en el Valle de Coachella a través de un sólido sistema regional de bancos de alimentos durante la última década ha sido fundamental. La inversión del Distrito Sanitario del Desierto en la construcción de nuestra instalación regional de banco de alimentos en Indio y su financiación continua de nuestros programas de frutas y verduras frescas y CalFresh para la parte occidental de la región geográfica que servimos nos ha permitido aprovechar esa relación y encontrar financiadores adicionales para apoyar las partes orientales de nuestra área de servicio. Debido a esto, se asegura que los productos agrícolas frescos saludables y los servicios de vinculación puedan ser distribuidos equitativamente a todas las áreas de nuestras comunidades necesitadas a través de nuestra red de más de 120 despensas de alimentos de la agencia y los Mercados Móviles Comunitarios”.

Alojamiento para los sin Techo

El Distrito Sanitario del Desierto otorga subvenciones de 1,1 millones de dólares para refugios de personas sin hogar en Indio y servicios comunitarios en otras ciudades.

El aporte de alojamiento de emergencia a las personas sin hogar ha sido uno de los principales objetivos del Distrito Sanitario del Desierto, que ha concedido casi 1,1 millones de dólares en subvenciones a varios refugios como la Misión de Rescate del Valle de Coachella (Coachella Valley Rescue Mission), Martha's Village & Kitchen y Roy's Desert Resource Center.

“Realmente han abrazado a la población sin hogar”, dijo Darla Burkett, directora ejecutiva de la Misión de Rescate del Valle de Coachella, hablando del Distrito, que ha concedido casi 400.000 dólares en subvenciones desde 2009 a la organización no lucrativa con sede en Indio.

Burkett aseguró que ella y su personal se enorgullecen de ayudar a las personas a rehacer sus vidas. ““No les despedimos hasta que estén listos”, dijo. “No todo el mundo tiene éxito. Pero la mayoría lo hace”.

Historias de éxito de la Misión de Rescate del Valle de Coachella

Hace 25 años, Derek Harrison Hurd vivía la vida de sus sueños. Había conseguido varios trabajos como actor y había recibido críticas muy favorables del *Los Angeles Times* por sus actuaciones en varias obras de teatro. También tuvo éxito financiero como interventor del famoso Old Globe Theatre de Balboa Park, en San Diego, que ayudó a reconstruir tras los devastadores incendios de 1978 y 1984. Trabajó en el Globe Theatre durante 17 años.

“En algún momento dado fui rico”, dijo. “Era rico, poderoso. Tenía tres coches. Era una de esas personas que había que conocer en San Diego”.

Pero en un periodo de dos años, la vida de Hurd se desbarató. Su hermano se suicidó. Su padre murió de cáncer, seguido de su madre. Mientras tanto, varios de sus amigos más cercanos de la comunidad de actores murieron del SIDA.

“Durante dos años”, contó, “quedé quebrado como un huevo”.

Hurd nunca había sido de los que tomaban.

“Nunca había bebido ni tocado el alcohol”, dijo.



Sin embargo, la pérdida de sus padres, su hermano y sus amigos más cercanos en rápida sucesión le llevó al límite hasta el punto de que el alcohol y las drogas eran lo único que aplacaba el dolor.

Al final, Hurd se quedó sin hogar. Sentía que su vida estaba tan rota que no tenía arreglo. “Nunca se es un indigente hasta que se ha renunciado a sí mismo”, expresó.

Entonces, un día, Hurd llegó al Valle de Coachella, donde se enteró de la existencia de la Misión de Rescate del Valle de Coachella.

“Recuerdo que cuando abrí la puerta”, dijo Hurd. “De inmediato vi un cartel en la pared que decía: ‘Bienvenido a casa’. Recuerdo que pensé: ‘¿Quieres decir que realmente puedo entrar donde se está bien y no tengo que dormir en la calle?’”

Lo que más impresionó a Hurd de la Misión de Rescate del Valle de Coachella fue el hecho de que su personal le tuviera fe y

estuviera dispuesto a darle una oportunidad incluso después de que se hubiera dado por vencido.

“Lo que me convenció fue que esta gente se preocupaba”, dijo, y añadió que con su asesoramiento y apoyo ha podido dar un giro a su vida.

Cherry Parrish, de 64 años, es otra de las recientes historias de éxito de la Misión de Rescate del Valle de Coachella. Había sufrido de alcoholismo desde su adolescencia.

“Quería suicidarme”, observó. “No me quedaban más ganas de vivir”.

Su padre le animó a ir al refugio en busca de ayuda. “Allí me quedé cerca de un año”, dijo. “Fui a uno de sus centros de vida sobria. Desde entonces he estado en mi propio apartamento en Cathedral City durante los últimos tres años”. Y lo mejor de todo, manifestó Parrish, es que ha logrado mantenerse sobria durante un año en el momento de escribir este libro.

Arriba a la izquierda: Derek Hurd (con sombrero puesto) sonríe al mudarse a su nueva casa en Ripley. Celebrando con Hurd están Darla Burkett, directora ejecutiva de la Misión de Rescate del Valle de Coachella, a la izquierda, y el personal de la misión. Arriba, centro y derecha: La Misión de Rescate del Valle de Coachella les sirve a los desamparados más de 30.000 comidas al mes. Cortesía de la Misión de Rescate del Valle de Coachella.

“Este es el rato más largo que he durado sobria”, afirmó, y agregó que se ha ofrecido como voluntaria para hacer mascarillas para proteger a la gente del COVID-19.

Burkett dijo que ella y su personal rescatan a personas de todas las edades.

“Sacamos a los niños de acogida a los 18 años”, dijo. “No todos van a la universidad y siguen ese sueño americano”.

Burkett y su personal ven un número creciente de familias con niños, mujeres y niños que huyen de la violencia doméstica, así como personas mayores sin hogar. “Hemos tenido personas mayores que están comiendo comida para gatos porque no pueden pagar la comida y el alquiler”, aseveró.

El refugio también acoge a personas que sufren del abuso de drogas y alcohol. “No somos un centro de rehabilitación autorizado”, manifestó Burkett. “Pero nuestro sueño es llegar a tener un centro de rehabilitación. Trabajamos con otras agencias para desintoxicar a la gente”.

Otras personas sin hogar que buscan refugio son personas con demencia y personas cuyas familias les han abandonado. “Recibimos a las personas con las que nadie quiere tratar”, declaró Burkett.

Por supuesto, muchas personas también acaban sin hogar simplemente porque ya no pueden arreglárselas con lo que ganan. Para muchas familias, un despido laboral, combinado con el alto costo de la vivienda, puede ser suficiente para llevarlas al límite.

Según las estadísticas de la Misión de Rescate del Valle de Coachella, el 37% de los residentes del Valle de Coachella están “rondando el límite de quedarse sin vivienda”, mientras que el 65% de las personas que viven en el este del Valle de Coachella viven en la pobreza. Además, en una noche cualquiera, más de 1.000 personas se encuentran sin hogar en el Valle de Coachella.



La Misión del Valle de Coachella da cobijo cada noche a 150 o más personas que se están recuperando de la falta de vivienda, la pobreza y otros problemas a través de sus programas de rehabilitación a largo plazo. El refugio también suministra alimentos: 30.000 comidas al mes.

En 2019, la Misión de Rescate del Valle de Coachella aportó servicios a 5.447 personas no duplicadas durante 30 a 240 días y sirvió 265.201 comidas. El refugio también distribuyó 121.672 cajas de alimentos y ofreció duchas públicas, ropa y artículos de aseo a 9.292 personas que no se refugiaban con ellos.

Hurd dijo que ha visto al personal del refugio obrar milagros en la vida de la gente. “Realmente he visto forjarse el carácter de la gente, como si hubiera muerto y vuelto a vivir”, dijo, y añadió: “Este es un lugar donde puedes recuperar tu vida si quieres”.

Hurd, por su parte, contó que ha hecho precisamente eso. Vive de forma independiente en una vivienda asequible en Ripley, cerca de Blythe. Está involucrado en varios proyectos de escritura. Vuelve a participar en la vida.

Hurd dijo que las personas que no son indigentes deben tener en cuenta que uno nunca sabe cuándo sucederán cosas que pongan su vida patas arriba. Desde luego, nunca esperó experimentar el trauma que le pasó en su propia vida. Hurd dijo que conoció a otras personas en la Misión de Rescate del Valle de Coachella que tampoco pensaron nunca en quedarse sin hogar. Pero esta es la razón por la que la organización es tan importante como un servicio de red de seguridad para las personas en todo el Valle de Coachella, declaró.

Apoyo del distrito a Martha’s Village & Kitchen va más allá de la ayuda a los sin techo

El Distrito Sanitario del Desierto ha otorgado más de 400.000 dólares en subvenciones desde 2017 a Martha’s Village & Kitchen en Indio, que ofrece muchos servicios comunitarios además de ayudar a las personas sin hogar.

“No soy una sensiblera, pero se han ganado mi respeto y mis elogios por lo

que han hecho”, dijo Linda Barrack, presidenta y directora general de Martha’s, hablando del Distrito.

En los calurosos días de verano, Martha’s gestiona un centro de enfriamiento, que ofrece un lugar seguro donde los sin techo y otros miembros de la comunidad puedan escapar del calor.

“El Centro de Enfriamiento de Martha’s es muy importante porque muchas personas no tienen aire acondicionado o no pueden permitirse hacer funcionar su aire acondicionado en casa todo el día”, manifestó Barrack, y agregó: “Para los que no tienen casa, la situación puede convertirse rápidamente en desesperada”.

Martha’s también sirve cerca de un cuarto de millón de comidas gratuitas cada año a más de 6.000 niños y adultos empobrecidos. También se ofrecen las tradicionales comidas en días festivos como en Acción de Gracias y Navidad, junto con un ambiente festivo comunitario para sus residentes y los miembros de la comunidad.

Además, Martha’s ofrece servicios educativos de cuidado de niños a bajo costo o sin costo alguno para 55 bebés y niños en edad preescolar cuyos padres no pueden permitirse servicios de cuidado de niños con licencia, que en el momento de redactar este libro tienen un costo medio de 1.200 dólares al mes.



El Centro de Desarrollo Infantil Martha's está autorizado por el estado de California y sigue un plan de estudios creativo basado en la evidencia, que es ampliamente utilizado por el programa Head Start.

Martha's también ofrece servicios de capacitación, preparación y colocación de empleo, incluida la formación en servicios alimentarios que puede permitir a las personas sin hogar o sin trabajo encontrar empleo en restaurantes. Las clases ofrecidas incluyen educación para adultos, conocimientos de informática, preparación para el GED, el uso de cupones, el inglés como segundo idioma (ESL, por sus siglas en inglés) y habilidades para la búsqueda de empleo. Clases de motivación y autoayuda que abarcan a la resolución de conflictos, la vida en comunidad, las relaciones saludables y un curso de "desafío al cambio", que incluye ejercicios y presentaciones sobre temas relacionados con la mejora de la autoestima, el aumento de la motivación y el establecimiento de objetivos realistas.



Barrack dijo que el 75% de los clientes de Martha's quienes completan su programa de capacitación y preparación laboral en sus oficinas de Indio, Palm Springs y Desert Hot Springs consiguen empleo.

El Distrito proporcionó una subvención de 40.000 dólares en 2019 para el programa de atención recuperativa de Martha's, en el que Martha's aporta atención de seguimiento a las personas sin hogar que han sido dadas de alta por los hospitales de la zona. Martha's se ha asociado con Borrego Health y tiene un centro de salud en el campus de Martha's en Indio.

Martha's también ofrece alimentos de emergencia, refugio y servicios de gestión de casos para personas y familias sin

hogar debido a la pérdida de un trabajo, la pérdida de un hogar, la violencia doméstica y otras situaciones. Martha's tiene capacidad para albergar a 120 hombres, mujeres y niños sin hogar cada noche. Hay habitaciones privadas para que las familias puedan permanecer juntas. Lo último que necesita una familia sin hogar, dijo Barrack,



es tener a los miembros de la familia separados en diferentes habitaciones por sexo, porque esto sólo agrava las tensiones que las familias ya están experimentando por haberse quedado sin hogar en primer lugar.

Martha's ha visto aumentar el número de familias sin hogar en los últimos años, como Alexandra Morales y Frankie García, que se trasladaron al Valle de Coachella con sus cinco hijos tras tener problemas legales en Fresno.

La pareja acababa de empezar de cero cuando Frankie fue detenido por sus condenas anteriores. Sin ingresos, Alexandra se quedó sin hogar con sus cinco hijos y no sabía a quién recurrir. Encontró el camino a Martha's el 17 de octubre de 2017. Se reunió con un gestor de casos y trabajó para volver a encarrilar su vida. Pudo encontrar un empleo en Spectrum, y después de que Frankie saliera de la cárcel, tomó las clases de preparación para el trabajo ofrecidas por Martha's y también pudo encontrar un empleo. Cuando salieron de Martha's el 22 de junio de 2018, la pareja había ahorrado suficiente dinero para mudarse a un lugar que su familia pudiera llamar hogar.

“Aprendí y obtuve todos los recursos que me hacían falta en el momento que los necesitaba”, dijo Alexandra.

Otra familia que recientemente solicitó ayuda a Martha's fue la de Jade y Sam Campbell y su hija, Lizzy. Los Campbell habían pasado por momentos difíciles y querían escapar de la falta de hogar para proteger a su hija. En el momento de escribir este libro, el gestor de casos y el especialista en empleo de Martha's habían ayudado a Jade a conseguir un trabajo en un Walmart local y los Campbell estaban haciendo planes para mudarse a una vivienda permanente y comprar un coche nuevo.

“Nos encargamos de lo más difícil”, dijo Barrack, reflexionando sobre las numerosas y difíciles situaciones de emergencia a las que se enfrenta el refugio. “Pero Martha's tiene la suerte de contar con miembros de la comunidad como el Distrito Sanitario del Desierto que nos apoyan”.

Un puesto de enfermería financiado por el Distrito era un recurso fundamental para el Centro de Recursos del Desierto de Roy

El Centro de Recursos del Desierto de Roy, en el norte de Palm Springs, fue noticia cuando se inauguró a finales de 2009, con financiación del condado de Riverside y compromisos financieros de ciudades de todo el valle de Coachella.

La Junta de Supervisores del Condado de Riverside nombró el refugio en honor al difunto supervisor Roy Wilson, quien apoyó enérgicamente los esfuerzos para construir el refugio, así como otras iniciativas para ayudar a las personas sin hogar.

El Distrito Sanitario del Desierto también ha sido elogiado por otorgar a Roy una subvención de 184.000 dólares para la construcción de la enfermería y la dotación de personal de enfermería de salud pública para el centro de 100 camas durante sus primeros dos años.

“El Distrito Sanitario del Desierto desempeñó un papel muy importante al proporcionarnos fondos para que una enfermera de salud pública viniera a trabajar con las familias”, dijo Aurora Tenorio Wilson, viuda de Wilson, quien trabajaba como enlace comunitario para la Asociación de Gobiernos del Valle de Coachella (CVAG, por sus siglas en inglés), que gestionaba el refugio.

“Tener ese componente médico era muy, muy importante para nosotros porque el refugio para personas sin hogar no solo ofrecía servicios a individuos, sino a familias. Teníamos familias que venían con niños y adultos sin atención médica o dental”.

El condado de Riverside se vio finalmente obligado a cerrar el Centro de Recursos del Desierto de Roy en 2017 debido a la financiación inadecuada de las ciudades que se habían comprometido a apoyar el refugio, un tema que se tratará en el capítulo 15.

Llevar la Asistencia Sanitaria a las Comunidades Desatendidas

A lo largo de los últimos 20 años, el Distrito Sanitario del Desierto ha realizado importantes inversiones para identificar las necesidades sanitarias locales y ampliar la infraestructura sanitaria en las comunidades más desatendidas de su área de servicio. A continuación se exponen varios ejemplos:

Desert Hot Springs

Aunque siempre ha habido necesidades de salud y bienestar insatisfechas dentro del área de servicio del Distrito Sanitario del Desierto, ninguna comunidad ha tenido mayores necesidades de atención sanitaria insatisfechas en el oeste del Valle de Coachella que Desert Hot Springs.

Esto fue especialmente cierto en la década de 1990 y principios de 2000. La alcaldesa de Desert Hot Springs, Yvonne Parks, resumió los retos sanitarios de la ciudad en una columna de opinión publicada el 25 de julio de 2011 en *The Desert Sun*.

“Sólo disponemos de un médico por cada 9.000 habitantes. Esto es tres veces peor que la definición de la Organización Mundial de la Salud de acceso a la

atención sanitaria del Tercer Mundo”, escribió Parks. “Y a diferencia de otras partes del valle, los residentes de Desert Hot Springs están geográficamente aislados, tanto por la distancia como por la Interestatal 10, lo que dificulta el acceso a médicos y programas de bienestar en otras ciudades del desierto. Nuestras tasas de obesidad infantil, de transmisión de enfermedades venéreas y de embarazos en adolescentes son las más altas del valle. Dado que el 20% de nuestros residentes viven por debajo del umbral de la pobreza y el 20% están desempleados, muchos carecen de los recursos y la educación necesarios para gestionar su propia salud”.

El Distrito Sanitario del Desierto reconoció la urgencia de prestar servicios sanitarios en Desert Hot Springs desde sus primeros días como agencia subvencionadora. De hecho, una de las primeras iniciativas del Distrito en Desert Hot Springs fue una subvención de 153.740 dólares al Boys & Girls Club local en 2003, que le permitió traer una clínica móvil de atención sanitaria operada por Santa Rosa del Valle en el este del Valle de Coachella.

“La clínica móvil apareció dos veces por semana durante un año, atendiendo a más de 1.000 jóvenes y adultos con revisiones sanitarias y servicios médicos prevenibles”, escribió el

concejal de Desert Hot Springs, Adam Sánchez, en una columna invitada del 10 de agosto de 2012 en *The Desert Sun*.

Mientras la clínica móvil proporcionaba asistencia temporal, el Distrito siguió explorando formas innovadoras de llevar los servicios sanitarios a Desert Hot Springs, una de las cuales fue iniciar una serie de conversaciones con Borrego Health para explorar su interés en ampliar sus servicios sanitarios comunitarios a la aislada y empobrecida comunidad del oeste del Valle de Coachella.

Como Centro de Salud Calificado por el gobierno federal (FQHC, por sus siglas en inglés), Borrego Health recibe fondos estatales y federales, lo que le permite ofrecer servicios de atención médica a pacientes asegurados y no asegurados con una escala de tarifas basada en la capacidad de pago del paciente.

Borrego Health ya había trabajado con el Distrito en relación con el programa de clínicas dentales móviles de la Fábrica de Sonrisas, del cual se hizo cargo en la primavera del 2009. “Ciertamente con el paso del tiempo y a través de múltiples subvenciones e intercambios el Distrito y su mesa directiva sintieron que Borrego era lo suficiente grande y fiable para asumir otras responsabilidades sanitarias en Desert Hot Springs,” dijo el Dr. Glen Grayman, que era integrante de la junta directiva durante esos años.

En abril de 2010, el Distrito anunció su intención de conceder a Borrego Health una subvención de 160.000 dólares para cubrir los costos de poner en marcha una clínica de 3.400 pies cuadrados en el 1250 de Palm Drive con “cuatro o cinco” médicos.

“Proporcionará un impulso muy necesario a una ciudad que sólo tiene un médico a tiempo completo para unos 30.000 residentes en la zona, muy por debajo del estándar del sector de un médico por cada 3.000 residentes”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 15 de mayo de 2010.

De hecho, en ese momento, el único internista a tiempo completo en Desert Hot Springs era el Dr. Joseph Struzzo, un médico de 78 años quien se quejaba de que el papeleo del seguro le ocupaba la tercera parte de su tiempo.⁵¹

Borrego Health abrió su clínica de Palm Drive en septiembre de 2010. Pero eso fue sólo el principio. En 2010, Borrego Health recibió una subvención a través de la Ley de Recuperación y Reinversión de Estados Unidos (ARRA, por sus siglas en inglés) y construyó una clínica más grande, de 5 millones de dólares, en Desert Hot Springs y utilizó la clínica más pequeña para suministrar servicios especializados en VIH/SIDA y Hepatitis C.

Mientras tanto, el Distrito trabajó con la ciudad y comprometió 5,2 millones de dólares en fondos de subvención para la construcción del Centro de Salud y Bienestar de Desert Hot Springs, de 19,2 millones de dólares y 32.000 pies cuadrados, en la esquina de Pierson Boulevard y Cholla Drive, lo cual se inauguró el 11 de enero de 2013.⁵²

El Distrito y la ciudad de Desert Hot Springs invitaron entonces a Borrego Health a manejar las instalaciones, que incluyen un centro acuático, un gimnasio y una zona de ejercicios cardiovasculares, un centro odontológico de 1.800 pies cuadrados, así como una clínica para adolescentes y salas de instrucción sanitaria, todo ello con el fin de atender diversas necesidades de salud y bienestar señaladas por HARC.⁵³

El Dr. Grayman, el entonces presidente de la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto, dijo a *The Desert Sun* que la instalación sería un “cambio de juego para la ciudad de Desert Hot Springs y la comunidad circundante” en un informe del 12 de enero de 2013.

Otras fuentes de financiación para el Centro de Salud y Bienestar fueron una subvención de 2,2 millones de dólares del Departamento de Parques y Recreación de California, así como contribuciones de la ciudad, el condado de Riverside y donaciones privadas.⁵⁴ El Distrito también aportó fondos de subvención para ayudar a otros organismos a prestar servicios adicionales relacionados con la salud a los residentes de Desert Hot Springs.

Las agencias aprobadas para las subvenciones del Distrito incluyen a Family Services of the Desert, Inc. que recibió múltiples subvenciones desde 1999, incluyendo una subvención de 225.000 dólares en 2011 para ampliar la prestación de servicios de terapia psicológica, clases de control de la ira y clases para padres en Desert Hot Springs.

“Estamos prestando servicios a 200 familias al mes”, dijo el director ejecutivo de Family Services, John Brown, a *The Desert Sun* en un informe del 29 de septiembre de 2011. “Tener una organización comunitaria en una tienda que suministra apoyo a las familias significa que hay una red de seguridad para la comunidad”.

El Distrito también ha concedido numerosas subvenciones a Food Now, Inc. y a otras organizaciones para proporcionar alimentos y comidas a los niños con bajos ingresos de Desert Hot Springs.

Desert Highland Gateway Estates en Palm Springs

En 2013, el Distrito Sanitario del Desierto otorgó una subvención de 118.000 dólares a la Universidad de Loma Linda para pagar una evaluación de las necesidades sanitarias de Desert Highland Gateway Estates, en el norte de Palm Springs, en colaboración con el Centro Educativo Vecinal El Sol.

El Distrito había concedido anteriormente subvenciones a organizaciones no lucrativas que suministraban alimentos, así como programas de concienciación y prevención de la drogadicción para la comunidad predominantemente afroamericana de 480 viviendas unifamiliares.

Pero la evaluación de las necesidades se realizó en respuesta al empeoramiento de las condiciones de la comunidad, de las cuales le llamaron la atención del Distrito otras dos organizaciones a las que apoyaba con subvenciones, entre ellas Hidden Harvest, una organización sin fines de lucro dedicada a la recuperación de productos agrícolas, y Well in the Desert, que proporcionaba comidas a personas sin hogar.

“Hidden Harvest realizaba entregas de alimentos por inseguridad alimentaria. Nos dijeron que el número de personas con diabetes y obesidad era alucinante”, dijo Kathy Greco, la entonces directora ejecutiva del Distrito, y agregó: “Mucha gente ignora por completo estas áreas en nuestras comunidades donde están luchando desesperadamente en el plano socioeconómico”.

Loma Linda contrató a cinco miembros de la comunidad afroamericana para que recibieran formación como trabajadores sanitarios de la comunidad y ayudaran a recopilar datos de encuestas para una evaluación de las necesidades sanitarias de la comunidad.

La encuesta reveló que los problemas de salud crónicos afectaban a dos de cada tres residentes de Desert Highland Gateway Estates, incluyendo la hipertensión, el colesterol alto y la obesidad; que las recetas eran demasiado caras para la mitad de los 307 adultos encuestados; que aproximadamente uno de cada tres residentes no podía permitirse la atención dental; y que la sala de urgencias era el lugar principal de atención para el 38% de los residentes.⁵⁵

A partir de estos resultados, se elaboró un plan estratégico que fue aceptado por el Comité de Salud y Bienestar de la Comunidad de Desert Highland Gateway, que consiguió una subvención del Distrito Sanitario del Desierto para contratar a dos trabajadores sanitarios de la comunidad a tiempo parcial y a un coordinador de proyectos/trabajador sanitario de la comunidad.

La atención de los medios de comunicación en torno a los esfuerzos de colaboración del Distrito con Loma Linda y el Centro Vecinal El Sol elevó el perfil de la Comunidad Desert Highland Gateway Estates tanto que los funcionarios locales trajeron a la ex primera Chelsea Clinton a visitar el barrio para el evento “Día de Acción” de la Fundación Clinton el 25 de enero de 2015.

Más de 300 voluntarios se unieron a Clinton para plantar un pequeño huerto de manzanos, pomelos, higueras y cerezos que proporcionará a la comunidad una fuente eventual de productos frescos.

En 2020, el Distrito aprobó una subvención para atender las necesidades de atención sanitaria de las comunidades negras del Valle de Coachella, incluida Desert Highland Gateway Estates. En el momento de escribir este libro, el Distrito estaba buscando propuestas de organizaciones que pudieran utilizar 400.000 dólares en subvenciones para desarrollar estrategias a largo plazo para mejorar el acceso de la comunidad negra a los servicios sanitarios. El Distrito también estaba trabajando con OneFuture Coachella Valley para desarrollar y administrar un programa de becas de 100.000 dólares para estudiantes de raza negra interesados en carreras sanitarias, en un esfuerzo por ampliar la diversidad racial entre el personal sanitario local.

El Racismo Contribuye a Nuestra Crisis de Salud Pública

El Dr. Conrado Bárzaga, director general del Distrito Sanitario del Desierto y de la Fundación, emitió una declaración el 3 de junio de 2020 señalando que el racismo contribuye a nuestra crisis de salud pública, no sólo en el Valle de Coachella, sino en todo el país.


En una declaración emitida a los beneficiarios del Distrito y de la Fundación, además que sus socios y amigos, el Dr. Bárzaga escribió:

Mientras las comunidades de todo el país salen a la calle y arriesgan sus vidas para exigir la justicia, el Distrito Sanitario del Desierto y la Fundación se solidarizan con los manifestantes y contra el racismo, la opresión y la desigualdad en todas sus formas, porque creemos que las desigualdades tienen consecuencias, tanto visibles como invisibles.

Las muertes de estadounidenses de raza negra a manos de las fuerzas del orden y los ataques raciales a transeúntes inocentes son tragedias visibles. Estos incidentes no son individuales ni aislados. Estos sucesos ilustran las históricas, persistentes y a veces ocultas barreras sistémicas a la equidad y las oportunidades a las que se enfrentan los estadounidenses negros y otras personas de color.

Algunos dirán que nuestro objetivo es la atención sanitaria. Es en este contexto donde reconocemos que el asesinato de estadounidenses negros en este país es, y ha sido durante demasiado tiempo, una crisis de salud pública. Es una crisis





arraigada en las tradiciones tóxicas del racismo sistémico y la supremacía blanca. George Floyd, Breonna Taylor, Ahmaud Arbery y muchos más han muerto a manos de la policía y de los vigilantes; todos ellos deberían estar vivos hoy.

Por ello, condenamos al racismo, al fanatismo y a la supremacía blanca. Nadie debería temer por su vida a causa del color de su piel, su origen étnico o su identidad. Ningún padre debería tener que preocuparse por la seguridad y el bienestar de sus hijos cuando se aventuran fuera de su casa.

Ninguna comunidad debería soportar de forma desproporcionada la carga de los retos sociales, económicos y sanitarios y, sin embargo, los estudios muestran que la salud general de las personas de color es inferior a la de los blancos. Las personas de color se ven afectadas

por una mayor incidencia de la hipertensión, la diabetes, varios tipos de cáncer y el COVID-19, y el estrés figura con frecuencia entre los factores que contribuyen a ello. Hay pocas experiencias más estresantes que la discriminación institucional y las desigualdades policiales.

Este es un momento que exige la empatía, la escucha y la profunda reflexión. El Distrito Sanitario del Desierto y la Fundación se dedican a lograr una salud óptima en todas las etapas de la vida para todos los residentes del Distrito. No podemos cumplir esta misión sin prestar mucha atención a la diversidad, la equidad y la inclusión en nuestro trabajo y dentro de la cultura de nuestra organización.

Para progresar, tenemos que cambiar las condiciones que sostienen el problema. Y esto significa construir un sistema sanitario enfocado en la equidad y la inclusión, un sistema sanitario enfocado en las necesidades de todos nuestros residentes, incluidas, y especialmente, las necesidades de nuestras comunidades de color.

Nos comprometemos a escuchar atentamente a nuestros numerosos socios, especialmente a aquellas personas y organizaciones con relaciones de confianza en las comunidades de color, en relación con las barreras que mantienen las desigualdades y las oportunidades para que el Distrito refuerce los activos de la comunidad y avance en las estrategias compartidas. Nuestro trabajo conjunto nunca ha sido tan importante. Podemos y debemos hacer más para levantarnos, hablar y estar con aquellos que comparten nuestro compromiso con un Valle de Coachella justo, equitativo y seguro.

*Conrado E. Bárzaga, MD
Director General*

Cathedral City

El Distrito financia una ampliación de la clínica Centro Médico de Borrego Health en Cathedral City, así como una evaluación de las necesidades de la subdivisión Dream Homes.

En 2013, mientras distribuía millones de dólares en fondos de subvención para ayudar a Borrego Health a construir un centro de salud y bienestar en Desert Hot Springs, el Distrito Sanitario del Desierto proporcionó 678.000 dólares de financiación para la remodelación y ampliación de la clínica Centro Médico de Borrego Health en Cathedral City, otra zona desatendida.

Cuatro años después, en agosto de 2017, el Distrito se dirigió a otra zona desatendida de Cathedral City: la subdivisión Dream Homes, que limita con Palm Springs.

El Distrito Sanitario del Desierto volvió a unir fuerzas con el Instituto de Salud para los Socios de la Comunidad de la Universidad de Loma Linda y el Centro Educativo Vecinal El Sol para discutir el desarrollo de una evaluación de la salud para los residentes de la subdivisión Dream Homes de Cathedral City.

El esfuerzo de colaboración, en una réplica del exitoso modelo implementado en Desert Highland Gateway Estates, tuvo lugar por invitación del personal de la ciudad de Cathedral City, y tenía el objetivo general de utilizar un enfoque basado en la comunidad y dirigido por ella para determinar la salud de los residentes en su comunidad. Se reclutaron cinco trabajadores de salud de la comunidad del área de Dream Homes para encuestar a los residentes locales para el estudio, que se produjo en 2018. Los hallazgos de los encuestados fueron alarmantes e incluyeron las siguientes estadísticas:

- El 54,4% realizaba ejercicio moderado dos veces o menos a la semana.
- El 73,1% declaró que tomaba una ración completa de frutas y verduras menos de dos veces al día.
- Uno de cada tres residentes nunca se graduó de la escuela secundaria; uno de cada tres tiene un diploma de escuela secundaria; y sólo uno de cada tres ha asistido a la universidad o tiene un título universitario.
- El 53% de los residentes gastó la mitad o más de su sueldo en el alquiler, lo que el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE.UU. califica de “carga de alquiler severa”.
- El 57% de los residentes no pudo depositar dinero en ningún tipo de ahorro.
- El 25% dijo que tenía dificultades para costear las necesidades básicas cada mes, incluyendo la comida, la ropa, la vivienda u otros gastos.

Una de las trabajadoras sanitarias de la comunidad que recopiló datos para la encuesta, Evett PerezGil, se ha convertido desde entonces en una poderosa defensora de sus vecinos en la comunidad de Dream Homes, ganando un puesto en la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto en noviembre de 2018.

Aumentar la Fuerza Laboral Sanitaria del Valle de Coachella

El Distrito Sanitario del Desierto ha invertido millones de dólares en iniciativas de instrucción y desarrollo económico para diversificar la economía del Valle de Coachella y alejarla de su histórica dependencia de los empleos mal pagados en los sectores del turismo y de la agricultura, y para preparar a los estudiantes locales para las carreras sanitarias mejor pagadas que pueden seguir en todo el valle.

El Valle de Coachella es posiblemente uno de los destinos vacacionales más solicitados del país, con una economía basada en el turismo de 5.500 millones de dólares. La economía turística local se nutre de más de 18.000 habitaciones de hotel, 124 campos de golf y algunos de los eventos musicales y deportivos más conocidos del país.

El este del Valle de Coachella también cuenta con algunas de las tierras de cultivo más productivas de California, produciendo frutas y verduras por valor de 623,8 millones de dólares en 2018, según las estadísticas recopiladas por la Oficina del Comisionado de Agricultura del Condado de Riverside.

Pero la economía del Valle de Coachella también depende de modo exagerado del turismo y de la agricultura que producen en su mayoría empleos estacionales y mal pagados.

De hecho, una cuarta parte de los residentes del valle viven en la pobreza, según las estadísticas del HARC. De los que abandonan el valle para ir a la universidad, son relativamente pocos los que regresan, en gran medida porque la economía local no está muy bien diversificada y ofrece pocos puestos de trabajo bien remunerados. Esto contribuye a la “fuga de cerebros” del valle, que a menudo obliga a los empresarios a buscar fuera del valle para cubrir sus puestos mejor pagados, incluidos los de la salud.⁵⁶

“Durante muchos años, nuestra zona ha sido una gran importadora de puestos de trabajo en el sector sanitario: el 80% de los puestos difíciles de cubrir son ocupados por trabajadores de fuera del valle”, escribió la vicepresidenta del Distrito Sanitario del Desierto, Kay Hazen, en una columna de opinión publicada el 29 de junio de 2009 en *The Desert Sun*.

Pero incluso la importación de médicos, cirujanos y otros profesionales sanitarios altamente cualificados al valle puede ser un reto si tienen un cónyuge que no puede encontrar un empleo adecuado a nivel local debido a la escasa diversificación de la economía del Valle de Coachella.

Teniendo en cuenta estos retos, el Distrito Sanitario del Desierto no sólo ha aportado fondos para las becas de educación sanitaria para los estudiantes del Valle de Coachella, sino que ha canalizado millones de dólares en subvenciones para ampliar drásticamente las oportunidades educativas locales en la profesión sanitaria.

Mientras que el Distrito Sanitario del Desierto ha estado proporcionando financiación de becas para los estudiantes interesados en las profesiones de la salud desde 2004, el Distrito invirtió más de 4,3 millones de dólares para ayudar al College of the Desert (Colegio Universitario del Desierto) y a la Universidad Estatal de California, San Bernardino a ampliar sus programas de instrucción sanitaria en el valle.

El Distrito invirtió otros 5 millones de dólares para ayudar a la Universidad de California en Riverside (UCR, por sus siglas en inglés) a poner en marcha un programa de residencia para médicos de familia en el Centro Médico Regional del Desierto.

El Distrito también otorgó más de 870.000 dólares en fondos de subvención a la Fundación de Neurociencia Arrowhead para establecer un programa de becas en el Centro Médico Regional del Desierto con el fin de formar a dos médicos en cuidados críticos y procedimientos neurointervencionistas. El programa de becas fue creado por el Dr. Javed Siddiqi, quien también fue el director médico fundador del Instituto de Ortopedia Clínica y Neurociencias del hospital, que ahora dirige el Dr. Todd Swenning.

El Dr. Siddiqi afirmó que cuatro becarios habían completado el programa hasta junio de 2020, dos de los cuales continúan sus carreras en Palm Springs: el Dr. Vladimir Cortez y el Dr. Emilio Tayag.

“Ahora estamos limitados a un becario debido a la escasez de apoyo financiero tras el fin de la financiación del Distrito Sanitario del Desierto. Sin embargo, el programa continúa hasta el día de hoy, siendo el Dr. Michael Schiraldi el becario actual que está totalmente financiado por la Fundación de Neurociencia Arrowhead”, explicó el Dr. Siddiqi, añadiendo que se esperaba que el Dr. Schiraldi se graduara en julio de 2020. Dijo que la fundación sigue buscando financiación para futuros becarios.

El Dr. Siddiqi dijo que el programa de becas ha permitido al Centro Médico Regional del Desierto convertirse en el primer hospital del condado de Riverside en lograr la designación de centro integral de derrames cerebrales, lo que lo convierte en un recurso sanitario aún más importante para la población de personas de edad avanzada del valle.

Estas inversiones se suman a los 3,6 millones de dólares en subvenciones que el Distrito ha proporcionado a la Asociación Económica del Valle de Coachella (CVEP, por sus siglas en inglés) y a OneFuture Coachella Valley, que se escindió de la CVEP en 2017, para diversificar la economía local mediante la contratación de más empresas de atención sanitaria y el desarrollo de diversos programas para animar a los estudiantes del área a seguir carreras en el ámbito de la salud.

Los esfuerzos de financiación de la enseñanza del Distrito se centraron inicialmente en la escasez local de enfermeras a principios de la década de 2000, pero rápidamente se ampliaron para abordar la escasez de médicos locales y otros profesionales de la salud.

Subvenciones para ampliar el programa de enfermería del College of the Desert

El Distrito proporcionó casi 500.000 dólares en fondos para hacer frente a la escasez de enfermeras en 2003 y 2004. Esto incluyó casi 200.000 dólares para que el Colegio Universitario del Desierto (College of the Desert o COD, por sus siglas en inglés) de Palm Desert ampliara su programa de enfermería para incluir cursos nocturnos entre semana y de fin de semana, junto con los suministros necesarios, incluyendo camas de hospital y botiquines para estudiantes.⁵⁷

“El programa de enfermería del COD es uno de los recursos más importantes que tenemos en el valle”, expresó el presidente del Distrito, Mark Matthews, a *The Desert Sun* en una entrevista del 2 de marzo de 2004. “Esta financiación se compensará una y otra vez a medida que cosechemos los beneficios de un cuerpo de enfermería más grande y mejor equipado y capacitado”.

El Distrito también concedió una subvención de 500.000 dólares al Colegio Universitario del Desierto en 2007 para dotar el puesto de Director de Enfermería del COD.

Subvenciones para ampliar los programas de enfermería y de licenciatura en enfermería de la Universidad Estatal de California en San Bernardino en Palm Desert

El Distrito lleva muchos años aportando subvenciones a la Universidad Estatal de California en San Bernardino (Cal State, por sus siglas en inglés), empezando con 143.313 dólares en 2004 para ampliar el programa de enfermería en su campus de Palm Desert.

“En los próximos tres años, se incorporarán 90 nuevas enfermeras a la plantilla y 30 enfermeras actuales pasarán de (Enfermera Registrada) a (Licenciatura en Enfermería) gracias a esta y otras financiaciones”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 13 de junio de 2004 sobre las iniciativas de financiación del Distrito, que también incluían becas para animar a los estudiantes locales a asistir a programas de formación en enfermería.

Posteriormente, el Distrito proporcionó 3 millones de dólares a Cal State en 2005 y 2006 para ayudar a construir su edificio de ciencias de la salud en Palm Desert y 280.000 dólares en 2011 para apoyar su programa de Enfermera Registrada a Licenciada en Enfermería.

“Cada año se gradúan entre 12 y 18 nuevas enfermeras del programa de prelicencia (Bachelor of Science in Nursing) (en el Campus de Palm Desert)”, dijo Mike Singer, portavoz del Campus de Palm Desert de Cal State. “A partir del año académico 20-21, planeamos admitir una segunda clase de enfermería de prelicencia en el ciclo académico de primavera, así como el ciclo de otoño. Eso duplicaría el número de enfermeras que se gradúan cada año en el (Campus de Palm Desert)”.

Singer añadió que la universidad tiene previsto poner en marcha un programa de Doctorado en Enfermería en el futuro, que preparará a los profesionales de la enfermería de práctica avanzada.

Subvenciones para lanzar el programa de residencia médica de la UCR en el Centro Médico Regional del Desierto

En 2011, el Distrito aprobó una subvención de 5 millones de dólares que duraría cinco años para que la Universidad de

California en Riverside (UCR, por sus siglas en inglés) pusiera en marcha un programa de residencia médica de tres años para formar a los estudiantes tanto en el Centro Médico Regional del Desierto como en el UCR Health Family Medicine Center, situado al lado del hospital. El programa de residencia se consideró una forma eficaz de ampliar el número de médicos que trabajan en el valle a medida que ayudaba a traer a más estudiantes locales a la profesión sanitaria.

“La cuestión es que los estudios de los programas de residencia han demostrado que los residentes tienden a quedarse en el lugar en el que se formaron o volverán al lugar del que proceden o en el que crecieron”, dijo Gemma Kim, directora de la UCR para el programa de residencia de medicina familiar, a *The Desert Sun* en una entrevista del 7 de febrero de 2014. “Esperamos abordar ambas cuestiones atrayendo a los estudiantes que están en la región para que se dediquen al campo de la medicina y que, una vez que se formen en medicina, vuelvan y terminen su formación aquí para que se queden en la zona”.

Lamentablemente, tras perder 15 millones de dólares debido a los recortes presupuestarios del estado en 2011, la Facultad de Medicina de la UCR no pudo obtener su acreditación del Consejo de Acreditación para la Instrucción Médica de Posgrado hasta finales de enero de 2014. Sin embargo, una vez que obtuvo la acreditación, la UCR reclutó de inmediato a residentes para su programa de residencia de medicina familiar en Palm Springs. Veinticinco estudiantes participaron en el programa de residencia de medicina familiar de la UCR hasta mediados de 2020, ocho de los cuales se egresaron en junio de 2020.

Linda Evans, jefa de estrategia de Tenet Healthcare, dijo que el Centro Médico Regional del Desierto optó por no renovar su contrato con la UCR y que, en su lugar, ampliará su propio programa de residencia. “Hay un mejor control y gestión cuando es tu propio programa (de residencia)”, dijo Evans, y añadió: “Tenemos 119 residentes en total que están pasando por nuestro sistema en el Regional del Desierto”.



Arriba a la izquierda: Bob Kambe, a la izquierda, de Avid Physical Therapy, con clínicas en Cathedral City e Indio, les ofrece prácticas a los estudiantes de preparatoria y contrata a estudiantes como técnicos mientras asisten a la universidad. Cortesía de One Future Coachella Valley. **Arriba a la derecha:** Los médicos residentes que se egresan del Programa de Residencia de Medicina de Emergencia del Centro Médico Regional del Desierto en 2020 son, de izquierda a derecha, Calvin Au, D.O., Jessie Davis, D.O., Laleh Ghaffarian, D.O., Kim Kolibas, D.O. y Quentin Nelson, D.O. **En el centro:** Los médicos residentes del Programa de Residencia en Medicina de Emergencia del Centro Médico Regional del Desierto en 2020 son, de izquierda a derecha, William Lee, D.O., Calvin Au, D.O., Vera Vanderkraan, D.O., Quentin Nelson, D.O., Joel Stillings, D.O. y el Director del Programa de Residencia en Medicina de Emergencia del DRMC, Nnaemeka Diribe, D.O., Laleh Ghaffarian, D.O., Jessie Davis, D.O. y Kim Kolibas, D.O. Cortesía de Bob Kambe y de la Dra. Jessie Davis.

Evans dijo que los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UCR que cursan el primer o segundo año de su programa de residencia en el Centro Médico Regional del Desierto iban a ser trasladados al Centro Médico de San Bernardino el 1 de julio de 2020. “Los médicos, el personal y los residentes se están trasladando a la nueva ubicación para seguir con la formación que antes se realizaba en el Centro Médico Regional del Desierto”, dijo Iqbal Pittalwala, un oficial de información pública de la Escuela de Medicina de la UCR.

Sin embargo, la Facultad de Medicina de la UCR está poniendo en marcha otros programas educativos en el Valle de Coachella, incluido un programa de formación de residencia en medicina de la adicción en colaboración con el Centro Médico Eisenhower y la Fundación Hazelden Betty Ford.

“La Facultad de Medicina de la UCR sigue colaborando con muchas organizaciones en el Valle de Coachella, incluyendo asociaciones de larga duración con el Proyecto del SIDA del Desierto, HARC y una amplia gama de participantes comunitarios”, dijo Pittalwala. “Los proyectos incluyen programas de investigación con participación de la comunidad a través del Centro de Investigación de Disparidades Sanitarias de la UCR que abordan las desigualdades sanitarias, el asma infantil relacionado al Mar Salton, la obesidad infantil y el VIH y el envejecimiento”.

UCR Health también está explorando sitios clínicos adicionales para sus médicos para ampliar los servicios de atención clínica en el Valle de Coachella, afirmó Pittalwala. Otros proyectos recientes en vías de desarrollo con el Distrito Sanitario del Desierto incluyen una iniciativa de colaboración con el Condado de Riverside para aumentar el acceso a las pruebas de COVID-19 y el rastreo de contactos en el Valle de Coachella, dijo.

Apoyo del Distrito al programa Iniciativas de Vías Profesionales y Caminos de la Carrera de la Asociación Económica del Valle de Coachella, que ahora se conoce como OneFuture Coachella Valley.

Además de apoyar el crecimiento de los programas de instrucción y residencia de las universidades locales, el Distrito Sanitario del Desierto ha invertido más de 3,6 millones de dólares para apoyar a la Asociación Económica del Valle de Coachella (CVEP, por sus siglas en inglés) y a OneFuture Coachella Valley en sus esfuerzos por diversificar la economía con puestos de trabajo en el sector de la salud, a la vez que se amplía el número de estudiantes locales interesados en las carreras sanitarias.

La CVEP se creó en 1994 como un esfuerzo de colaboración entre agencias gubernamentales locales y empresas privadas. El Distrito proporcionó inicialmente a CVEP una subvención de 10.000 dólares en 2005 para su iniciativa de trayectorias profesionales, concretamente para un programa de exploración de carreras sanitarias que permitió a 250 alumnos de noveno grado del Distrito Escolar Unificado de Palm Springs participar en excursiones educativas al Centro Médico Regional del Desierto y al Centro Médico Eisenhower.

La directora del Distrito, Kay Hazen, fue socia fundadora de la CVEP, que redactó subvenciones y recibió premios del Ford Motor Company Fund y de la James Irvine Foundation, y creó la Iniciativa de Vías Profesionales, un esfuerzo de colaboración que asocia a las empresas y a la educación en la elaboración de itinerarios profesionales para jóvenes con bajos ingresos. Esta fue la primera iniciativa integrada del

desarrollo económico y formación de amplia base en el Valle de Coachella.

Proporcionó un mayor acceso a puestos de trabajo mejor pagados, junto con un aumento de los programas de prácticas y de tutoría para ofrecer incentivos adicionales a fin de motivar a los estudiantes a que permanezcan en la escuela y continúen con los estudios universitarios que están vinculados a la ampliación de los puestos de trabajo y las carreras locales.

“El objetivo es entusiasmar a los niños a una edad muy temprana para que la escuela les sea más relevante”, dijo Kim McNulty, directora del programa de la Iniciativa de Vías Profesionales, a *The Desert Sun* en una entrevista del 18 de diciembre de 2005.

El Distrito incrementó de modo significativo sus inversiones con la CVEP en 2007 con una subvención de 237.000 dólares destinada al desarrollo de un Consejo de la Industria Sanitaria cuya misión era reunir a hospitales, profesionales sanitarios, representantes de la industria y instructores para acelerar la elaboración de las academias de salud de los institutos locales. El Consejo también se encargó de coordinar las prácticas en el sector sanitario, el seguimiento del trabajo y los programas de tutoría.

El 24 de octubre de 2009, el Distrito anunció sus planes de invertir otros 311.000 dólares en el programa Vías Profesionales

de la CVEP. Ese mismo día, la CVEP dio a conocer el Plan Económico del Valle de Coachella, un documento de 106 páginas en el que se describen las formas de diversificar la economía del valle mediante la promoción de la expansión de empresas centradas en la atención sanitaria y las ciencias de la vida, la energía limpia y la tecnología, así como las artes creativas y el diseño, junto con la infraestructura educativa asociada. El Distrito también invirtió en el programa de becas Caminos de la Carrera de la CVEP para otorgar ayuda financiera a los estudiantes locales que cursan carreras relacionadas con la salud.

“Tenemos que crear una cultura de asistencia a la universidad”, dijo Sheila Thornton, presidenta y directora general de OneFuture Coachella Valley, lo cual ahora gestiona las antiguas iniciativas Vías Profesionales y Caminos de la Carrera de la CVEP. El programa está diseñado no sólo para aumentar las tasas de graduación de la escuela secundaria, sino también la preparación para la universidad, en particular para las carreras de salud y otras profesiones de alta tecnología.⁵⁸



El Distrito ha hecho inversiones considerables en la enseñanza, incluyendo subvenciones por un total de casi 1,5 millones de dólares entre 2017 y 2019 a CVEP y OneFuture Coachella Valley para preparar a los estudiantes locales para carreras en salud conductual.

Varios proveedores de servicios sanitarios también han ofrecido oportunidades de prácticas a los estudiantes de secundaria de la zona, como Bob Kambe, de Avid Physical Therapy, que ofrece fisioterapia a pacientes que se recuperan de todo tipo de accidentes graves o derrames cerebrales.

Kambe, que tiene clínicas en Cathedral City e Indio, dijo que ha ofrecido oportunidades de prácticas a estudiantes de secundaria en Palm Springs, Cathedral City, Palm Desert, La Quinta y Coachella. También contrata a estudiantes para que trabajen como técnicos o ayudantes mientras asisten a la universidad.

Thornton, de OneFuture Coachella Valley, manifestó que estos esfuerzos de colaboración para animar a los estudiantes a que fueran a la universidad a seguir carreras en el sector sanitario están rindiendo fruto.

“A través de OneFuture, 192 estudiantes locales de primer y segundo año de carreras universitarias de ciencias de la salud han realizado prácticas de verano remuneradas a tiempo completo, 40 horas a la semana (durante 10 semanas) desde 2010. Estos estudiantes son ahora enfermeros, terapeutas, estudiantes de la escuela de medicina y profesionales de organizaciones no lucrativas”, dijo Thornton.

El número de estudiantes locales interesados en la atención sanitaria también está aumentando. “Hay plazas para 1.500 estudiantes en las academias de carreras sanitarias de

los institutos del Valle de Coachella”, declaró Thornton, y añadió que siete institutos tienen academias de carreras sanitarias en la actualidad.

De los 2.582 estudiantes que han recibido becas de OneFuture Coachella Valley, aproximadamente el 40% se han dedicado a la atención sanitaria. “Esto se debe, en gran medida, a la continua colaboración del Distrito Sanitario del Desierto y a la voluntad del sector sanitario local de apoyar estos esfuerzos en materia de carreras sanitarias”, dijo Thornton.

Esfuerzos del Distrito para promover la expansión de la industria sanitaria en el Valle de Coachella

El Distrito Sanitario del Desierto ha invertido fondos de subvención para promover el desarrollo de nuevas empresas sanitarias en el Valle de Coachella.

El Distrito proporcionó a la Asociación Económica del Valle de Coachella (CVEP, por sus siglas en inglés) una subvención de 500.000 dólares en 2014 para ayudarle a establecer un Centro de Innovación Sanitaria y Médica como parte de su Campus Acelerador de 3,5 acres para nuevas empresas, que se instaló en varios edificios antiguos junto a Alejo Road, cerca del aeropuerto de Palm Springs. Casi 1,8 millones de dólares de financiación inicial para el Campus Acelerador procedieron de una subvención federal de 785.000 dólares y de un millón de dólares de ingresos por impuestos sobre las ventas generados a través de la Medida J⁵⁹, que debía proporcionarse durante un período de tres años.⁶⁰

Joe Wallace, director general de la CVEP, dijo que en los últimos seis años se han incubado 10 empresas sanitarias. “Tenemos una muy prometedora que está probando un dispositivo patentado para reducir las infecciones durante la cirugía. El nombre de la empresa es Double Lock Systems y su fundador es un enfermero anestesista de la Desert Care Network. Las demás están en fase de prueba de concepto o buscando fondos”, afirmó.

Wallace dijo que el iHub ha perdido algunas empresas prometedoras del sector sanitario porque el Valle de Coachella aún no cuenta con empresas locales de capital de riesgo que puedan ayudar a llevar estas firmas al siguiente nivel. “Todavía no hay capital de riesgo en el Valle de Coachella”, aseveró Wallace. “Nuestras empresas han recaudado más de 30 millones de dólares y menos de un millón (de esa cantidad) se recaudó a nivel local”, observó.

Además, Wallace mencionó, aunque los funcionarios locales reconocen la necesidad de diversificar la economía, sigue habiendo una ponderación de inversiones en el turismo a través de los esfuerzos de promoción en todo el valle. Señaló que el último presupuesto anual de la CVEP era de 1,3 millones de dólares, mientras que la Oficina de Convenciones y Visitantes del Gran Palm Springs gozaba de un presupuesto de 19 millones de dólares, casi 20 veces el presupuesto de la CVEP.

“Las inversiones de los gobiernos locales han creado una dependencia excesiva del turismo, en primer lugar, alimentándolo con cantidades masivas de dinero y, en segundo lugar, financiando únicamente los esfuerzos de diversificación con una cantidad simbólica”, observó Wallace, añadiendo que dos ciudades del valle - La Quinta y Coachella - no proporcionan ninguna financiación para la CVEP.

Afirmó que las ciudades de todo el valle tienen que participar en el juego si se toman en serio la diversificación de la economía local, ya sea para ofrecer más puestos de trabajo en la salud o en otras industrias. Además, dijo, inversiones de este tipo son muy necesarias para proteger la economía local y a los residentes locales de los problemas derivados de la excesiva dependencia de una o dos industrias.

“Hicieron falta 75 años y promociones regionales para crear la sólida economía turística de la que depende el Valle de Coachella para su sustento. Para ver resultados del mismo tipo en la diversificación en negocios bien remunerados se necesitará un nivel parecido de inversión y llevará tiempo”, opinó, y agregó: “Roma no se hizo en un día y Silicon Valley tampoco. Hicieron falta las inversiones en la enseñanza, infraestructuras críticas y un modo de pensar en toda la región, seguidas de inversiones adecuadas y sostenidas, para que eso ocurriera”.



Subvenciones del Distrito a la Fundación Dr. Carreón Están Marcando la Diferencia

Mientras que el Distrito Sanitario del Desierto ha dirigido millones de dólares en subvenciones a instituciones de enseñanza superior en todo el Valle de Coachella, el Distrito también ha concedido 15.000 dólares en fondos complementarios a la Fundación Dr. Carreón, que ofrece becas a estudiantes latinos.

Originario de San Antonio, Texas, el Dr. Reynaldo Carreón, Jr. fue un oftalmólogo que dedicó su vida a ayudar a los demás. Vivió en Indio durante 52 años y se unió a otros cuatro médicos para fundar el Hospital Comunitario de Indio (Indio Community Hospital) en 1966. Más tarde, en 1984, pasó a llamarse John F. Kennedy Memorial Hospital.

El Dr. Carreón creó un fondo de becas en 1990 para ayudar a los aspirantes a universitarios mexicano-americanos de los valles de Coachella y Palo Verde.

“Recibimos entre 350 y 500 solicitudes de becas cada año y alrededor del 40 por ciento de los solicitantes dicen estar interesados en el campo de la

asistencia sanitaria”, dijo Ricardo Loretta, que ejerce de director ejecutivo de la Fundación Dr. Carreón, además de formar parte del consejo asesor del Campus de Palm Desert de la Universidad Estatal de California en San Bernardino.

Entre los recientes beneficiarios de la beca de la Fundación Dr. Carreón se encuentra Guadalupe Arreola, de 23 años, de Thermal, que se graduó en la Universidad de California, Los Ángeles (UCLA) en 2020 con una licenciatura en biología, mientras que se especializó en estudios chicanos y chicanas.

Arreola, quien nació en Pátzcuaro, Michoacán, México, y fue traída por sus padres a Thermal a los dos años de edad, aseveró que le interesa la carrera de la salud y que estaba pasando su año sabático manejando los registros de los pacientes en el departamento de urgencias del Centro Médico Eisenhower en Rancho Mirage mientras planea los próximos pasos de su aprendizaje.

“Estoy investigando la posibilidad de convertirme en asistente médico”, dijo, y añadió que tiene la intención de regresar al Valle de Coachella para desarrollar su carrera sanitaria una vez que complete su formación.

Otros becarios de la Fundación Dr. Carreón son Celina Ávalos, quien se graduó en UCLA en 2019 con una licenciatura en ciencias políticas. Ávalos nació en Guanajuato, México, y llegó a Mecca con su familia a la edad de cuatro años.

Después de egresar de la UCLA, Ávalos encontró un trabajo en Washington D.C. para el Fondo de Defensa Legal de la Asociación Nacional para el Avance de las Personas de Color. “Mi objetivo es volver a la comunidad y retribuir”, expuso.

Izquierda: Guadalupe Arreola, de Thermal, recibió una beca de la Fundación Dr. Carreón. Se egresó de la Universidad de California, Los Ángeles (UCLA). Cortesía de Guadalupe Arreola.

Arreola y Ávalos están íntimamente familiarizados con las dificultades a las que se enfrentan las familias de trabajadores agrícolas en el este del Valle de Coachella y les apasiona utilizar su educación para ayudar a la gente de sus comunidades.

Ávalos ya ha tomado medidas para influir. Hace poco creó un grupo no lucrativo afiliado a la Fundación Dr. Carreón llamado ECV for Change, cuyo objetivo es emparejar a estudiantes de secundaria con estudiantes universitarios y recién licenciados que puedan servirles de mentores. Más información en <https://www.carreonfoundation.org>.



Tenet Healthcare Lanza su Propio Programa de Residencia

Aunque Tenet Healthcare ha decidido recientemente no renovar su contrato con la Universidad de California, Riverside, para ofrecer formación de residencia a los estudiantes matriculados en la Facultad de Medicina de la UCR, Tenet está ampliando drásticamente su propio programa de residencia en el Centro Médico Regional del Desierto.

“Tenemos 119 residentes en total que están pasando por nuestro sistema en el Desierto”, dijo Linda Evans, directora de estrategia de Tenet. Eso significa un número creciente de médicos formados en el área, muchos de los cuales probablemente se quedarán en el Valle de Coachella mientras siguen desarrollando sus carreras.

Una de las residentes de Tenet es la Dra. Jessie Davis, quien obtuvo su título de Doctora en Medicina Osteopática en la Pacific Northwest University en Yakima, Washington, antes de venir al Regional del Desierto, donde participó en el programa de residencia de tres años de Tenet en medicina de urgencias, completando su residencia en junio de 2020. La Dra. Davis habló muy bien del programa de residencia de Tenet.

“El profesorado y el personal de (Centro Médico Regional del Desierto) que han guiado nuestra formación en medicina de urgencias nos han enseñado a ser líderes eficientes, compasivos y competentes en nuestro campo. He aprendido una cantidad

increíble en los últimos tres años, y esta formación me ha permitido sentir segura al ejercer en cualquier lugar”, afirmó.

Aunque podría ir a cualquier lado, la Dra. Davis declaró que planea quedarse y trabajar en un hospital del Valle de Coachella.

“La decisión de quedarme se ha influenciado por objetivos personales”, explicó, y añadió: “El desierto tiene muchos atractivos para los jóvenes profesionales de la salud. Desde el punto de vista profesional, hay varios grandes hospitales en la zona, con numerosas clínicas alrededor. Desde el punto de vista de la ubicación, se trata de una zona preciosa con acceso a una serie de aventuras al aire libre. Dependiendo de la época del año, se puede tener acceso al esquí, al snowboard, a la escalada, al senderismo, al excursionismo y al surf, entre otras actividades, todo ello en un radio de dos horas. Además, el desierto alberga una comunidad muy unida que acoge una gran variedad de actividades sociales, como festivales de cine y música, mercados al aire libre y convenciones, por nombrar algunas. Una vez que sea seguro reanudar estos eventos (tras la pandemia de COVID-19), sé que la comunidad será aun más fuerte de lo que era antes. Mientras tanto, también estoy planeando unirme al Equipo de Asistencia Médica de California en respuesta a la pandemia de COVID-19”.

La Nueva Área de Servicio del Distrito: El Este del Valle de Coachella

Aunque el Distrito Sanitario del Desierto se formó para servir a la mitad occidental del Valle de Coachella, al oeste de la calle Cook, en Palm Desert, el Distrito siempre ha tenido un interés especial en financiar subvenciones que aborden las necesidades de salud y bienestar de las comunidades más empobrecidas dentro de su área de servicio.

Ejemplos de las numerosas iniciativas del Distrito para mejorar los servicios sanitarios en las comunidades desatendidas pueden encontrarse en Desert Hot Springs, en Cathedral City, incluida la subdivisión Dream Homes, y en la comunidad Desert Highland Gateway Estates de Palm Springs.

Sin embargo, los funcionarios del Distrito consideran desde hace tiempo que también hay que hacer algo para abordar las evidentes necesidades de salud y bienestar del este del Valle de Coachella.

Un informe del 22 de junio de 1963 en *The Desert Sun* documentó un esfuerzo por parte de un grupo que buscaba establecer un distrito sanitario para el este del Valle de Coachella,

pero el esfuerzo nunca llegó muy lejos, según el informe, que señaló que “semejantes esfuerzos han sido rechazados con anterioridad”.

Por supuesto, el reto inherente a la ampliación del área de servicio del Distrito Sanitario del Desierto para incluir el este del Valle de Coachella tuvo que ver con el dinero.

El Distrito Sanitario del Desierto se creó en 1948 con la financiación del 1% de los ingresos por impuestos sobre la propiedad recaudados en su área de servicio. Se han producido debates entre los miembros de la junta del Distrito sobre si es correcto utilizar una parte del dinero del impuesto sobre la propiedad recaudado en el oeste del Valle de Coachella para abordar las necesidades de salud y bienestar en el lado oriental del Valle. De hecho, un exmiembro de la junta del Distrito, Michael Solomon, llegó a presentar una demanda contra el Distrito en 2015, alegando que su director general y ciertos miembros de la junta estaban utilizando indebidamente las subvenciones del Distrito para financiar programas que beneficiaban a los residentes del lado oriental del Valle. El caso fue posteriormente desestimado.

Las realidades socioeconómicas del este del Valle de Coachella

Los Médicos Voladores son un grupo humanitario de médicos y dentistas que viajan por todo México para suministrar a los pobres una atención médica y dental que de otro modo no podrían recibir.

Dos veces al año, Los Médicos Voladores también organizan misiones médicas para atender a comunidades de los



165

Estados Unidos con un número extraordinariamente elevado de personas empobrecidas sin acceso a la atención médica o dental suficiente. Una de estas misiones humanitarias tiene lugar en Twentynine Palms. Otra tiene lugar en la comunidad agrícola de Thermal, en el este del Valle de Coachella.

En 2019, casi 600 hombres, mujeres y niños se presentaron en la misión médica anual de Los Médicos Voladores en el Colegio Desert Mirage de Thermal, lo cual sucede en

colaboración con Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella e IMAHelps, con sede en Rancho Mirage.

“La pobreza es muy parecida a la que vemos en México”, expresó Luz Moreno, presidenta del capítulo del sur de California de los Médicos Voladores. “Vemos gente que no tiene seguro o no está asegurada”.

Estos trabajadores son los mismos que permitieron a los cultivadores del Valle de Coachella cosechar 623,8 millones de dólares en uvas de mesa, dátiles y otros cultivos en 2018, según

las estadísticas recopiladas por la Oficina del Comisionado de Agricultura del Condado de Riverside.

Las condiciones de vida de muchos trabajadores agrícolas migrantes son deplorables, según la Evaluación de Necesidades 2020 de Borrego Health para el este del Valle de Coachella.

Borrego Health calcula que casi un tercio de los trabajadores agrícolas en el este del Valle de Coachella sufren de condiciones de vida pésimas, con

el 30% viviendo “en situaciones no destinadas a la habitación humana, como al aire libre u otros lugares no destinados a dormir, (incluyendo) los coches / camiones / furgonetas / remolques en las calles o en los estacionamientos (así como) remolques o caravanas en la propiedad privada o en garajes convertidos. Muchos informan de que no tienen acceso a agua, baños y cocinas para preparar la comida”, afirma Borrego Health en su **Evaluación de Necesidades de la Comunidad para 2020**.

Estas condiciones de vida agravan los riesgos para la salud a los que se enfrentan los trabajadores agrícolas al realizar su trabajo.

“Se sabe que las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores agrícolas les exponen de forma desproporcionada a enfermedades respiratorias, musculoesqueléticas, infecciosas y relacionadas con las pesticidas,” escribe Borrego Health, y añade: “Los trabajadores agrícolas también corren el riesgo de padecer enfermedades crónicas que incluyen la hipertensión, la diabetes, el asma, las enfermedades cardíacas y el colesterol elevado”.

Muchas comunidades del este del Valle de Coachella carecen de servicios básicos de salud y bienestar

Una de las principales razones para construir el Centro Médico Eisenhower fue la de servir a los residentes de edad avanzada de Rancho Mirage y Palm Desert con un hospital que pudiera atenderles si sufrían un ataque al corazón o un derrame cerebral que requiriera atención médica inmediata.

Florence Swanson, de Rancho Mirage, comenzó a abogar por la construcción de un hospital en Rancho Mirage en 1961, después de que su marido, W. Clarke Swanson, antiguo presidente de Swanson Foods — la empresa que introdujo las comidas precocinadas congeladas — muriera de un infarto mientras jugaba al golf con el expresidente Dwight D. Eisenhower en el Thunderbird Country Club.

“La esposa de Clarke, Florence, estaba convencida de que si hubiera habido un hospital cercano, se podría haber salvado la vida de su marido”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 22 de marzo de 2015, y añadió: “Se convirtió en una de las primeras defensoras de la construcción de un hospital céntrico en el valle. Reunió a sus amigos Dolores Hope, Peter Kiewit, Walter Annenberg y Paul Jenkins, entre otros, para recaudar fondos para un hospital”.

La campaña de recaudación de fondos tuvo éxito y el Centro Médico Eisenhower se inauguró en 1971.

Sin embargo, medio siglo después, los residentes de las comunidades empobrecidas y alejadas del este del Valle de Coachella siguen sin tener acceso a instalaciones médicas de urgencia a menos de 45 minutos de su casa, cuya ausencia les sigue costando la vida de las personas.

Karen Borja, miembro de la Junta Directiva del Distrito Sanitario del Desierto, ha escuchado historias desgarradoras de residentes del lado oriental del Valle que han perdido a sus seres queridos simplemente porque no pudieron llegar a tiempo a un hospital u otro centro médico de urgencia. Uno de los casos fue el de un hombre de North Shore que sufría un infarto.

“Su hija me contó entre lágrimas cómo se dio cuenta que aunque llamara al 911, una ambulancia tardaría 40 minutos en llegar a North Shore, y otros 40 o 50 minutos antes de que su padre llegara al hospital de Indio. Así que decidió llevar a su padre al hospital ella misma”, dijo Borja. “No lo consiguió. Murió de camino al hospital”.

Además de sufrir una pobreza extrema, los residentes de las comunidades más remotas del este del Valle de Coachella carecen de infraestructuras sanitarias esenciales, como instalaciones que ofrezcan servicios de emergencia y atención especializada. En el momento de escribir este libro, partes de algunas comunidades del este del Valle ni siquiera tienen servicio de autobús.

La llamada a la ampliación del área de servicio del Distrito al Este del Valle de Coachella

Algunos funcionarios del Distrito Sanitario del Desierto sostuvieron que debían identificarse y asegurarse las fuentes de financiación antes de ampliar el Distrito para incluir el lado este del Valle. Pero mientras estos debates tenían lugar a nivel interno, los llamamientos públicos para ampliar el área de servicio del Distrito cobraron impulso gracias a los esfuerzos de un joven médico de Coachella llamado Raúl Ruiz.

El Dr. Ruiz era exactamente el tipo de residente del este del Valle que el Distrito buscaba clonar con sus Caminos de la

Carrera y la financiación de becas - alguien que ejemplificaba la idea de que era posible para los estudiantes que se aplican salir de la pobreza del este del Valle, convertirse en médico, y volver a servir a su comunidad.

Ruiz nació en Zacatecas, México, y llegó a Coachella con sus padres a la edad de dos años. Como muchos residentes del este del Valle, vivía en una caravana. Pero acabó ascendiendo en el mundo académico. Tras graduarse de la secundaria de Coachella Valley, se licenció en ciencias fisiológicas/pre-medicina

en la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) antes de ir a la Universidad de Harvard, donde obtuvo un máster en política pública en la Escuela de Gobierno John F. Kennedy, así como un máster en salud pública en la Escuela de Salud Pública, además de su título de Doctor en Medicina (MD). El Dr. Ruiz fue el primer hispano en obtener tres títulos de posgrado en la Universidad de Harvard.

Cuando regresó al Valle de Coachella en 2007, el Dr. Ruiz se convirtió en médico de urgencias en el Centro Médico Eisenhower. No mucho después, el Dr. Ruiz

dijo que fue invitado a dar discursos inspiradores en las escuelas secundarias de todo el valle para motivar a los estudiantes a ir a la universidad. Les animó a buscar mentores que les guiaran en sus carreras y se mostró accesible a los estudiantes, siete de los cuales se reunieron inicialmente con él en un Starbuck's para empezar a trazar sus carreras.



“Empezamos a hablar del camino para ser médico, del corazón de servidor de un médico, de por qué me gusta, de lo que pueden esperar cuando vayan a la universidad”, dijo. “Algunos estudiantes decían: ‘Quiero ser médico como tú, y volver a casa y servir a la comunidad.’ Entonces les ofrecí que me siguieran en el departamento de urgencias”.

Mientras el Dr. Ruiz continuaba con su trabajo en el Centro Médico Eisenhower, *The Desert Sun* recopiló estadísticas y otra información para una serie de informes en diciembre de 2009 que documentaban las disparidades extremas en la atención sanitaria y el acceso a la misma entre las zonas del este y el oeste del valle y comparaban las condiciones del este del valle con las de los “países del tercer mundo”.

El periódico señalaba que en Palm Springs había un médico por cada 193 personas, lo que superaba ampliamente la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de un médico por cada mil personas. En Mecca, Oasis y Thermal, sin embargo, sólo había un médico por cada 3.000 personas, señalaba *The Desert Sun* en su informe del 13 de diciembre de 2009.

La reportera Nicole C. Brambila quedó sorprendida por el estado de los pacientes atendidos en la misión médica humanitaria anual de Los Médicos Voladores en Thermal, que tuvo lugar justo un mes antes de la publicación de sus informes. “El diente de un hombre estaba tan podrido que la infección le llegaba al oído”, escribió. “Otro registró un nivel de azúcar en sangre de 500, más de 300 puntos por encima de lo normal”.

Más de 1.200 trabajadores agrícolas y sus familias hicieron cola para recibir tratamiento de los voluntarios. “El mero





hecho de que haya tanta gente esperando es una muestra de la enorme necesidad”, expresó el Dr. Ruiz a Brambila para el informe.

Un mes más tarde, el Dr. Ruiz organizó una cumbre sobre la atención sanitaria en el Valle de Coachella el 12 de enero de 2010, en colaboración con Chauncey Veatch, un educador ampliamente reconocido del Instituto de Enseñanza Secundaria del Valle de Coachella y galardonado con el Premio Nacional al Profesor del Año en 2002-2003, que también formaba parte del consejo editorial de *The Desert Sun*. Invitaron a más de dos docenas de líderes de la comunidad a asistir al acto, entre ellos representantes de fundaciones estatales y locales, así como de organizaciones médicas y educativas. El Distrito Sanitario del Desierto fue una de las más de 50 organizaciones comunitarias que apoyaron el acto, que los líderes de la comunidad utilizaron como primer paso para trazar una estrategia para abordar las necesidades sanitarias del Valle Oriental.

Posteriormente, el Dr. Ruiz reclutó a 25 estudiantes de secundaria y universitarios de la zona para que se unieran a él y a otros médicos en la elaboración de una evaluación de necesidades, denominada *Informe sobre el acceso a la atención sanitaria en el Valle de Coachella*, que documentaba las necesidades sanitarias no cubiertas en todo el Valle de Coachella. El informe de diciembre de 2010 sirvió de base estadística para la Iniciativa de Atención Sanitaria del Valle de Coachella, que esbozó una serie de estrategias, incluida la idea de crear un distrito de atención sanitaria para dar servicio al este del Valle de Coachella.

Para entonces, la Universidad de California en Riverside (UCR, por sus siglas en inglés) había reclutado al Dr. Ruiz para

que se convirtiera en decano asociado de su incipiente facultad de medicina. “La UCR me contrató para desarrollar canales (de estudiantes del Valle de Coachella)”, dijo el Dr. Ruiz, señalando que había demostrado que era posible que un hijo de inmigrantes de la pobreza en el Valle de Coachella oriental se convirtiera en médico y volviera a servir a su comunidad.

Pero no fue hasta que el Dr. Ruiz se convirtió en congresista en 2012, derrotando a la representante Mary Bono, que adquirió la influencia política que necesitaba para llevar su apoyo a la mejora de los servicios sanitarios en el este del Valle de Coachella a los niveles más elevados. Trabajando con los líderes de la comunidad, se decidió finalmente que sería más eficiente ampliar los límites del Distrito Sanitario del Desierto para incluir el este del Valle de Coachella en lugar de crear un nuevo distrito para servir a la zona.

El asambleísta Eduardo García, que creció en Coachella y fue elegido a la Asamblea en 2014, elaboró una legislación para permitir la expansión de los límites del Distrito con el consenso de los votantes del este del Valle de Coachella. Mientras tanto, el supervisor del condado de Riverside, Manuel Pérez, que también creció en Coachella, trabajó para asegurar el apoyo a la expansión del Distrito por parte de la Junta de Supervisores del Condado de Riverside. Cuando se celebraron las elecciones en noviembre de 2018, la Medida BB, la iniciativa para ampliar los límites del Distrito, fue aprobada con el apoyo de casi el 80% de los votantes.

El asambleísta García dijo que la expansión del Distrito ya está proporcionando beneficios de salud y bienestar para las personas que viven en el este del Valle de Coachella.

“Ya hemos sido testigos del impacto directo de esto en acción”, dijo García. “Durante los incendios en Thermal del otoño de 2019, el Distrito Sanitario del Desierto fue uno de los primeros en movilizar al personal médico y a los socios regionales para prestar servicio médico. Esto incluyó establecerse en un sitio escolar local para tratar a los estudiantes afectados por el humo y a las familias que vivían en las proximidades del incendio. El Distrito Sanitario del Desierto ampliado también estaba perfectamente posicionado para reunir una respuesta a la pandemia de COVID-19 en todo el valle, facilitando de forma rápida los fondos y recursos para ayudar a nuestra comunidad a superar a estos tiempos sin precedentes. Estos fondos fueron designados en base a una infraestructura desarrollada de asociaciones comunitarias coordinadas”.

Aunque el Dr. Ruiz dijo que será necesaria una reasignación de los ingresos por impuestos sobre la propiedad existentes en el este del Valle de Coachella para proporcionar financiación a la zona de servicio ampliada del Distrito Sanitario del Desierto, también señaló que el propio Distrito está ahora en condiciones de buscar subvenciones, al igual que las numerosas agencias no lucrativas a las cuales ha financiado a lo largo de las últimas dos décadas.



“Ahora (el Distrito y sus socios sin fines de lucro) pueden solicitar grandes subvenciones (de los Institutos Nacionales de la Salud), subvenciones fundacionales, y

el Distrito Sanitario puede convertirse en el agente fiscalmente responsable para ayudar a coordinarlas”, afirmó el Dr. Ruiz. García se mostró de acuerdo en que, con la ampliación del Distrito para incluir el este del Valle de Coachella, se ha establecido una estructura para conseguir más fondos para mejorar las necesidades de salud y bienestar en las comunidades del este del Valle.

“Ahora disponemos de un mecanismo para considerar las inversiones médicas inmediatas y a largo plazo, así como para poner en marcha los recursos de prevención, mitigación y respuesta que se necesitan desesperadamente cuándo y dónde más se necesiten”, dijo García, y agregó: “Creo enfáticamente que el acceso de nuestra comunidad a los recursos nunca debería restringirse en función del código postal. La ampliación del Distrito Sanitario del Desierto era necesaria para acercar los servicios sanitarios a donde se necesitan”.

Por su parte, Luz Moreno, de Los Médicos Voladores, opinó que la medida del verdadero éxito se alcanzará cuando sus voluntarios ya no tengan que realizar misiones médicas humanitarias en Thermal cada año. “El objetivo”, -dijo- “es que no haya nadie en la cola”.

Abordar el Problema de los Desamparados por Medio de un Esfuerzo de Colaboración

El problema no sólo afecta a los 500 a 1.000 o más adultos del Valle de Coachella que se encuentran sin techo cada noche, sino a los 3.000 niños en edad escolar que no tienen una vivienda estable y corren el riesgo de sufrir violencia doméstica.

La falta de vivienda es un gran problema en el Valle de Coachella.

Aunque el número de personas sin hogar fluctúa de año en año, el valle suele tener entre 500 y 1.000 o más adultos sin hogar en un momento dado, según los informes publicados.

Los sin techo están por todo el valle. En el momento de escribir este libro, se les podía ver frecuentando las paradas de autobús de la avenida Indian en Palm Springs, congregándose detrás de las tiendas y negocios de la autopista 111 en Cathedral City, y viviendo en campamentos bajo los tamariscos cerca de la avenida 48 en Coachella. Algunos incluso viven a la intemperie en chozas y coches abandonados.

Aunque el Distrito Sanitario del Desierto ha proporcionado subvenciones para los refugios de personas sin hogar desde principios de la década de 2000, el Distrito lanzó su mayor esfuerzo dirigido a las personas sin hogar en 2017 en colaboración con la Asociación de Gobiernos del Valle de Coachella (CVAG, por sus siglas en inglés) y las ciudades de todo el valle.

El esfuerzo de colaboración se vio precipitado por la decisión del condado de Riverside de cerrar un refugio de emergencia con 90 camas en Palm Springs, llamado Roy's Desert Resource Center, y convertirlo en un centro de atención sanitaria conductual de larga duración.

Sin embargo, una de las principales razones por las que Roy's se vio obligado a cerrar fue que varias ciudades del valle no prestaron el apoyo a las instalaciones que habían prometido en un principio.

“En primer lugar, cuatro ciudades del desierto se echan atrás en sus promesas de dar 103.000 dólares anuales a Roy's. Indian Wells, Desert Hot Springs y Coachella se retiraron de Roy's en 2012 y 2013, y La Quinta nunca contribuyó a Roy's una vez que abrió”, escribió *The Desert Sun* en un informe del 29 de mayo de 2016.

Pero aunque el condado dijo que necesitaba utilizar Roy's para el cuidado a largo plazo de los pacientes psiquiátricos,

la pérdida de Roy's como albergue de emergencia para personas sin hogar en junio de 2017 significó que todo el Valle de Coachella se quedaría de repente con solo dos refugios de emergencia para personas sin hogar en el extremo oriental del valle: la Misión de Rescate del Valle de Coachella y Martha's Village & Kitchen, ambos en Indio, en la frontera con Coachella.

En un esfuerzo por abordar la pérdida de Roy's como refugio de emergencia para personas sin hogar, el Comité Ejecutivo de CVAG aprobó la creación del Programa Administrativo de Viviendas del Oeste del Valle el 26 de junio de 2017 y contrató a Path of Life Ministries, con sede en Riverside, para supervisar los programas que se centran en las oportunidades de realojamiento rápido, la asistencia de alquiler de emergencia, así como la estabilización de crisis y otros servicios de apoyo.

Path of Life Ministries utiliza lo que se llama un modelo de “primero la vivienda” para abordar el problema de los sin techo. “La idea es que si conseguimos que la gente tenga una vivienda, podemos centrarnos en los otros problemas de su vida que pueden conducir a la falta de hogar, ya sea la salud mental, el abuso de sustancias u otros problemas”, explicó Erica Felci, gerente de proyectos gubernamentales de CVAG.

Un día después de que el Comité Ejecutivo del CVAG estableciera el Programa Administrativa de Viviendas del Oeste del Valle, la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto votó por 5 a 0 para dar hasta 2 millones de dólares al programa. Además, el Distrito prometió igualar las subvenciones de 103.000 dólares de las ciudades que apoyaran el fondo.



“El fondo colectivo es una forma de intentar reunir a tantos financiadores como sea posible para el mismo objetivo”, manifestó el director general del Distrito, Herb Schultz, a *The Desert Sun* en una entrevista del 30 de junio de 2017. “Sabemos que el problema está creciendo. Queremos ser una parte importante de las soluciones para ayudar a abordar la crisis”.

Como parte de sus esfuerzos de colaboración, el Distrito también otorgó una subvención de 225.000 a Palm

Springs en 2019 para ayudar a la ciudad a pagar su Equipo de Crisis para Personas sin Hogar y “servicios envolventes”. Los servicios incluyen ofrecer a las personas sin hogar asistencia para inscribirse en la Seguridad Social y otros programas de beneficios y remitirlos a agencias y organizaciones sin fines de lucro que pueden ayudarlos, dijo Jay Virata, director de desarrollo comunitario y económico de Palm Springs.

Felci, de la CVAG, expresó lo esencial que ha habido el apoyo del Distrito a un programa colectivo para abordar el problema de los sin techo en el Valle de Coachella.

“Son problemas increíblemente complejos”, aseguró. “No hay una solución única, especialmente para los sin techo. Tener al Distrito como socio en esto ha sido inestimable, y ha incentivado a comunidades que históricamente no habían participado en los problemas de los sin techo”.

En un esfuerzo por fortalecer el éxito del valle a la hora de abordar el problema de los sin techo, el distrito contrató a Barbara Poppe, una de las principales expertas del país en el tema de los sin techo y las asociaciones público-privadas orientadas a la obtención de resultados, para que estudiara el problema de los sin techo del valle y elaborara un plan de trabajo rumbo al éxito que los organismos locales pudieran seguir para abordarlo.

Poppe, quien ha visitado varias veces el Valle de Coachella para realizar investigaciones y trabajos de consultoría con funcionarios locales, dijo que el valle presenta algunos de los contrastes más flagrantes entre ricos y pobres que ha visto en su trabajo de consultoría en todo Estados Unidos.

“En el Valle de Coachella, los niveles de desigualdad de ingresos son extremadamente altos”, manifestó. “Hay comunidades y barrios muy ricos y un lugar donde visitan las personas acomodadas, junto con un alto porcentaje de segundas o terceras o [redacted] viviendas. Al mismo tiempo, hay una pobreza extrema, ya sea en las comunidades agrícolas de inmigrantes o en los pueblos indígenas”.

Poppe también señaló que los dos principales sectores económicos del valle - el turismo y la agricultura - suelen ofrecer empleos estacionales y mal pagados. “Hay gente que pierde sus ingresos por completo (cada año)”, afirmó. “Esa temporada en la que no hay turistas es de tres a cuatro o cinco meses. Es mucho tiempo para estar sin ingresos”.

Los bajos salarios y el carácter estacional de los empleos turísticos y agrícolas del valle se ven agravados por el elevado precio de la vivienda y la falta de viviendas asequibles. “Es un ciclo realmente preocupante”, dijo.

El informe de Poppe ofrece una orientación detallada a los organismos públicos, las organizaciones no lucrativas y otras posibles partes interesadas sobre cómo pueden asociarse entre sí para desarrollar y mantener un esfuerzo de colaboración continuo para erradicar la falta de vivienda en el Valle de Coachella. Desde un punto de vista estratégico, sus recomendaciones destacan la importancia de:

- **Crear una agenda compartida, un plan de acción claro y objetivos claros y medibles.**
- **Proporcionar una comunicación abierta y continua en la que participen todos los actores para generar confianza, asegurar los objetivos mutuos y apoyar el trabajo compartido.**

- **Aumentar la financiación de fuentes públicas, filantrópicas y privadas.**
- **Promover la concienciación y la educación de la comunidad sobre el problema de las personas sin hogar en el Valle de Coachella y sus soluciones.**

Poppe también destaca numerosas “mejores prácticas” que han demostrado su eficacia para reducir el número de personas sin hogar en otras comunidades del país. Estas recomendaciones incluyen:

- **Crear una lista actualizada y en tiempo real de todas las personas que se encuentran en situación de desamparo, la cual pueda clasificarse o filtrarse por categorías y compartirse entre las agencias.**

“La creación de esta lista maestra que se puede compartir, y su actualización continua, garantiza que todos los proveedores y socios estén en la misma página y tengan un grupo (claramente) identificado de personas que necesitan vivienda”, escribió, y añadió: “Una lista por nombre también facilita las decisiones de la comunidad sobre cómo identificar las necesidades de cada persona, dirigirse a aquellos que pueden ser elegibles para varios programas y priorizar a las personas que más necesitan vivienda y servicios”.

- **Aplicar un enfoque de “realojamiento rápido” en todo el valle: Se trata de una estrategia destinada a proporcionar a las personas y familias sin hogar una vivienda de emergencia lo antes posible.**

Aunque algunas agencias del Valle de Coachella están utilizando este enfoque, no se estaba utilizando en todo el valle en el momento del informe de Poppe. El modelo

“realojamiento rápido” “ha tenido éxito en ayudar a las familias y a los veteranos a salir de los albergues para personas sin hogar a fin de vivir en unidades de vivienda en el mercado privado de alquiler más rápido de lo que lo harían por su cuenta y a un menor costo”.

- **Elaborar un inventario de viviendas asequibles tradicionales y no tradicionales:** Esta lista de inventario también debería incluir una lista de propietarios con los que se puede contactar para determinar su interés en mejorar y mantener sus propiedades asequibles para los inquilinos de bajos ingresos quienes antes han quedado sin techo.
- **Comprometer y reclutar a los propietarios para que ofrezcan viviendas asequibles a las personas y familias sin hogar.**
- **La creación de un fondo de mitigación para propietarios que otorgue protección financiera a los propietarios que estén dispuestos a reducir los criterios de selección para alquilar a alguien con ingresos limitados y un historial de alquiler desfavorable.** “Si hay daños excesivos en la unidad, pérdida de alquileres o gastos legales más allá del depósito de seguridad, los propietarios pueden ser reembolsados por los daños hasta una cantidad específica”, escribió Poppe. “Esto puede ser especialmente útil en zonas con tasas de desocupación extremadamente bajas. Puede servir tanto de fondo de daños como de reembolso por desocupación a corto plazo, para que la unidad no se pierda en el mercado más amplio”.

Linda Barrack, directora general de Martha's Village & Kitchen, un refugio y despensa en Indio, dijo que es imperativo que se formule un plan con financiación sostenible para restablecer un albergue para personas sin hogar en el oeste del Valle de Coachella. “El 45% de nuestra población sin hogar procede del oeste del Valle”, observó Barrack.

3.000 escolares sin hogar del Valle de Coachella

El informe de Poppe también documenta el creciente problema de los escolares sin hogar en todo el valle, especialmente en Palm Springs y Desert Hot Springs.

“La tasa de personas sin hogar en los tres distritos escolares que sirven al Valle de Coachella es inaceptablemente alta: más de 3.000 niños fueron contados como personas sin hogar en los tres distritos escolares del CV, con tasas de personas sin hogar (de) casi el 10% en el Distrito Escolar Unificado de Palm Springs”, escribió Poppe, y añadió: “Una revisión de las tendencias de cuatro años parece mostrar un aumento de las personas sin hogar entre los niños en edad escolar”.

Poppe explicó que la falta de vivienda entre las familias puede poner a los niños en riesgo de violencia doméstica.

“Hay una alta correlación entre la violencia doméstica y la falta de vivienda entre las familias con niños”, escribió. “Aunque los datos locales no estaban disponibles para determinar el grado

en que esto está sucediendo en el condado de Riverside y el Valle de Coachella, la violencia doméstica es probablemente frecuente en esta región y afecta a los niños de forma negativa”.

Para abordar este problema, Poppe recomienda que el esfuerzo de colaboración para acabar con la situación de desamparo en el Valle de Coachella incluya una colaboración basada en la infancia y la escuela para impedir que se queden sin techo.

“La colaboración debe trabajar para estabilizar a las familias con niños que corren un riesgo inminente de quedarse sin hogar y que viven en situaciones precarias”, declaró. “Entre ellas se encuentran las familias que están gravemente sobrecargadas de gastos, que viven en condiciones de hacinamiento o deficientes, que se alojan en casa de familiares o amigos, o que viven en hoteles/moteles. Hay que dar prioridad a los niños que han sido víctimas de la violencia doméstica o donde la asistencia social ha tenido que intervenir”.

Poppe dijo que la colaboración debe identificar, vincular y coordinar los servicios y programas para estabilizar a los niños y familias más vulnerables y priorizar las escuelas con las tasas más altas de personas sin hogar. Señaló que la Escuela Primaria Theodore Roosevelt en el Distrito Escolar Unificado de Desert Sands tuvo una tasa del 12% de personas sin hogar durante el año escolar 2017-2018, mientras que la Escuela Primaria Two Bunch Palms y la Escuela Primaria Landau en el Distrito Escolar Unificado de Palm Springs documentaron tasas de personas sin hogar del 21% y el 25%, respectivamente.

Felci, del CVAG, opinó que el informe de Poppe ha sido un recurso fundamental. “Lo hemos utilizado como modelo para

avanzar”, dijo. “Es el documento guía en el desierto para tratar el problema de los sin techo”.

El Distrito Sanitario del Desierto es miembro del Comité de Personas sin Hogar de CVAG, lo cual organizó un subcomité para formar una colaboración de personas sin hogar dedicada al Valle de Coachella. Este esfuerzo ha sido extensamente apoyado por una amplia gama de partes interesadas, incluyendo entidades públicas, privadas y no lucrativas. La colaboración se concibió como una forma de unir los servicios y administrar la financiación basándose en objetivos compartidos basados en datos. En el

momento de redactar este libro, el CVAG estaba trabajando con el condado de Riverside en la logística de la formación de una colaboración regional, incluidas las opciones de intercambio de datos y el aprovechamiento de los recursos existentes.

Mientras tanto, a principios de 2020 el Distrito Sanitario del Desierto concedió una subvención de 100.000 dólares a Lift to Rise, una organización sin fines de lucro con sede en Palm Desert que trabaja para promover la elaboración de más viviendas asequibles en todo el Valle de Coachella.

En enero de 2020, Lift to Rise anunció planes para promover el desarrollo de 2.000 viviendas asequibles durante los próximos dos años, aunque se preveía que la construcción tardaría más tiempo. Se espera que alrededor del 77% de las unidades sean multifamiliares de alquiler, con un 13% de casas móviles nuevas y un 7% de casas móviles rehabilitadas. Sólo un 1% serían viviendas unifamiliares. La mayoría de las unidades se construirían en Palm Desert, Indio, Mecca y Thermal.

“La organización no financia proyectos de desarrollo, sino que proporciona la investigación y la financiación al inicio de los proyectos, como los fondos para la planificación o la fase previa al desarrollo, para ayudar a que los proyectos de vivienda asequible parezcan viables para otros inversores”, explicó la directora de Lift to Rise, Heather Vaikona, a *The Desert Sun* en un informe del 17 de enero de 2020.

Aunque 2.000 unidades asequibles es una cifra importante, hacen falta más de 10.000 unidades de vivienda asequible en el Valle de Coachella para satisfacer la demanda actual, según la investigación realizada por Lift to Rise.



Arriba: Una anciana sin hogar se acurruca en los arbustos cerca de Palm Canyon Drive y E. Sunny Dunes en Palm Springs en la mañana del Día de la Acción de Gracias de 2020 mientras toma una bebida caliente. Cortesía de Jeff Crider.

“Entre 2010 y 2018, solo se construyeron 38 (unidades) asequibles por año”, dijo *The Desert Sun*.

El periódico también citaba una investigación de Lift to Rise que indicaba que más del 50% de los grupos familiares del Valle de Coachella estaban agobiados por el alquiler, lo que significa que tienen que renunciar a la comida, el cuidado de los niños o los servicios públicos para pagar el alquiler.

“Estos datos confirman lo que los residentes nos han dicho por muchos años”, dijo Vaikona. “Que el problema es la estabilidad de la vivienda. Los alquileres son demasiado altos y los salarios demasiado bajos. Los residentes simplemente no alcanzan arreglárselas”.



Arriba: Una vista aérea de un gran campamento de desamparados en Coachella. **Arriba a la derecha:** Vista aérea de un campamento de desamparados cerca de la avenida César Chávez en Coachella. Cortesía de Jimmy Dorantes.



Arriba: Una desamparada llamada Rhonda, que dijo ser originaria de Newport Beach, acabó en un campamento de necesitados en Coachella. «Le puede pasar a cualquiera», dijo ella. Cortesía de Jimmy Dorantes.

La Pandemia de COVID-19

El Distrito proporcionó inicialmente casi 1,3 millones de dólares en apoyo de los puestos de prueba de COVID-19 por todo el valle, así como asistencia a organismos no lucrativos que ofrecen desde alimentos y albergue hasta ayuda económica.

En el momento de escribir este libro, los Estados Unidos estaban experimentando las primeras oleadas de la pandemia de COVID-19, el virus más mortífero que ha barrido el mundo desde la llamada “gripe española” de 1918.

El 24 de marzo de 2020, la junta directiva del Distrito Sanitario del Desierto y de la Fundación asignaron casi 1,3 millones de dólares en subvenciones para intensificar los esfuerzos de pruebas de COVID-19 en todo el Valle de Coachella y para proporcionar financiación de emergencia a varias organizaciones sin fines de lucro que suministran una variedad de servicios de red de seguridad a los residentes del valle.

La financiación inicial del Distrito para combatir el COVID-19 se asignó de la siguiente manera:

- **550.000 dólares para una “infraestructura de red**

de seguridad sanitaria” que evite que las salas de urgencias de los hospitales se vean desbordadas por las personas que buscan atención, para garantizar que los centros de salud calificados por el gobierno federal respondan a las necesidades de los pacientes. La Fundación del Proyecto de Acceso Regional (RAP, por sus siglas en inglés) aportó 50.000 dólares de fondos de contrapartida para un total de 600.000 dólares.

- **401.380 dólares para el Banco de Alimentos FIND, el banco de alimentos regional del Valle de Coachella, que estableció siete unidades móviles de respuesta rápida y planeó operar otras seis unidades móviles en todo el valle.**
- **100.000 dólares para un plan de protección económica que proporcione asistencia financiera a las familias de bajos ingresos, con fondos adicionales de contrapartida de otras organizaciones, incluyendo 50.000 dólares de la Fundación RAP; 50.000 dólares de Lift to Rise; 25.000 dólares de United Way of the Desert; y 15.000 dólares de Inland Empire Community Foundation. Los beneficiarios recibirían una asignación única de 200 dólares por hogar para ayudar a pagar el alquiler, los**

servicios públicos, los alimentos y otras necesidades básicas, y Lift to Rise actuaría como administrador del programa. Las contribuciones colectivas se utilizaron como capital inicial para conseguir más dinero de donantes privados y fundaciones.

- 100.000 dólares para apoyar el funcionamiento básico de las organizaciones no lucrativas que atienden a las poblaciones más vulnerables y en riesgo de COVID-19, como las personas mayores, los sin techo, los residentes con necesidades especiales y otros con enfermedades crónicas o de larga duración. La Fundación RAP aportó una subvención de contrapartida de 100.000 dólares para una asignación total de 200.000 dólares. Esta financiación proporcionará subvenciones de hasta 10.000 dólares para necesidades básicas, como ropa, alimentos, agua y otros artículos para al menos 20 organizaciones. Este fondo contribuirá a la salud y el bienestar de los miembros vulnerables de nuestra comunidad, incluidos los ancianos, las personas con problemas médicos y las comunidades con acceso limitado a los servicios esenciales.
- 50.000 dólares para una campaña educativa destinada a contrarrestar la desinformación y sensibilizar al público sobre la prevención y el cuidado del COVID-19.
- 75.000 dólares para apoyar a las organizaciones que atienden a las personas sin hogar y a los trabajadores inmigrantes. Tres organizaciones fueron seleccionadas para recibir 25.000 dólares cada



una: la Misión de Rescate del Valle de Coachella, Martha's Village & Kitchen y Galilee Center. El fondo proporcionó apoyo a las operaciones básicas, como personal, alimentos, ropa y otros suministros necesarios para alojar a las personas desamparadas y a los trabajadores inmigrantes.

Desde la asignación inicial, la junta del Distrito ha concedido subvenciones y ayudas financieras adicionales, con lo que el total de fondos en respuesta a COVID-19 asciende a casi 3 millones de dólares a finales del otoño de 2020.

En el momento de escribir este libro, tanto los funcionarios actuales como los anteriores del Distrito dijeron que la pandemia de COVID-19 subraya por qué tenía sentido ampliar el área de servicio del Distrito para incluir el este del Valle de Coachella.

Wayne Soucy, que llegó al Valle de Coachella desde sus anteriores puestos de trabajo en Canadá y fue director general del Distrito de 2003 a 2007, dijo que siempre vio el valle como una única unidad geográfica.

“Siendo alguien que mira desde fuera”, explicó, “somos una especie de microsistema perfecto, rodeado por las montañas. En este valle, si alguien se pone enfermo en Palm Springs, puede contagiarse en Coachella, y viceversa. Me molestó mucho que el Distrito no fuera capaz de cubrir todo el valle durante tantos años. Pero estoy increíblemente emocionado de que por fin haya sucedido”.

El Dr. Raúl Ruiz, que ha representado al Valle de Coachella en el Congreso desde 2012, dijo que el valor de la

ampliación del área de servicio del Distrito para incluir el este del Valle de Coachella se ha demostrado con creces a través del apoyo que ya ha sido capaz de aportar a las comunidades del este del Valle a través de la ampliación de las pruebas de COVID-19, la asistencia económica y otro apoyo que el Distrito proporciona a las organizaciones sin fines de lucro que ofrecen una variedad de servicios de salud y sociales.

“Para mí, filosóficamente, es importante que nos veamos como un solo valle con responsabilidad mutua”, dijo.

El camino de una agencia para producir un impacto positivo

Desde un punto de vista histórico, el Distrito Sanitario del Desierto cuenta con un legado duradero de siete décadas de esfuerzo constante por mejorar la salud y el bienestar de los residentes del distrito.

Durante su primer medio siglo de vida, el Distrito Hospitalario del Desierto cumplió con su mandato de construir y gestionar un hospital público para dar servicio a Palm Springs y a las comunidades circundantes.

El Hospital del Desierto fue el primero del valle en contar con un centro de traumatología de nivel II, el primero en ofrecer una unidad de cuidados intensivos neonatales y el primero en establecer un centro de tratamiento integral del cáncer.

El Distrito y sus auxiliares también lograron reclutar a muchas de las celebridades más famosas del desierto para que apoyaran los eventos de recaudación de fondos que atrajeron la atención de los medios de comunicación nacionales a Palm Springs y al propio hospital.

De hecho, la historia del Hospital del Desierto está profundamente entrelazada con la del Valle de Coachella como

patio de recreo de presidentes y estrellas de Hollywood. El propio hospital se construyó justo al lado del Hotel El Mirador, el lugar de reunión de las estrellas de cine que ayudó a Palm Springs a ser conocido internacionalmente en primer lugar.

Pero, como hemos visto, el camino del Distrito Hospitalario del Desierto para producir un impacto positivo no fue fácil. Los cambios económicos y políticos que se produjeron décadas después de la construcción del hospital tuvieron consecuencias que nadie podía prever.

La insuficiencia de los reembolsos de los seguros Medicare, Medi-Cal y HMO y un mercado cada vez más competitivo con los proveedores de asistencia sanitaria privados y las cadenas de hospitales acabaron creando tensiones financieras y un aumento de la carga de la deuda que obligó a muchos hospitales públicos de California y de todo el país a declararse en quiebra o a arrendar sus operaciones a empresas privadas. El Hospital del Desierto conservó su independencia durante más tiempo que muchos de sus homólogos. Pero, en 1997, la junta directiva del Distrito se dio cuenta de que tampoco tenía más remedio que cambiar de estrategia y arrendar el Hospital del Desierto a Tenet Healthcare, que no sólo pagó la deuda del hospital, sino que fue capaz de explotar el hospital de forma rentable en un mercado sanitario extraordinariamente competitivo.

En el momento de escribir este libro, 23 años después de alquilar el Hospital del Desierto a Tenet, los miembros de la junta del Distrito están de acuerdo en que tomaron la decisión correcta. Empero, aunque el arrendamiento del Hospital del Desierto a Tenet puede haber sido agrídulce al principio, la decisión permitió al Distrito adoptar una nueva identidad como el Distrito Sanitario del Desierto y una nueva misión como agencia que concede subvenciones.

Desde finales de la década de 1990, el Distrito ha utilizado cada vez más las investigaciones y estadísticas independientes para orientar sus decisiones de concesión de subvenciones, así como sus esfuerzos de colaboración con otros organismos. El resultado neto de estos esfuerzos ha sido transformar el Distrito Sanitario del Desierto en la principal y más influyente incubadora y financiadora de iniciativas de salud y bienestar del Valle de Coachella.

El Distrito cofundó Evaluación e Investigación en Salud para las Comunidades (HARC, por sus siglas en inglés), la primera organización independiente que recopila estadísticas de salud y bienestar específicas del Valle de Coachella.

Las encuestas trienales de HARC revelan sistemáticamente la cruda realidad socioeconómica de la vida en el Valle de Coachella, lo cual sirve de contrapunto aleccionador a la imagen de la zona como “el patio de recreo de presidentes” y estrellas de Hollywood.

Es la realidad de que por cada mansión o comunidad cerrada en el valle, hay miles de personas mayores y familias que no pueden alimentarse o alojarse adecuadamente, y mucho menos pagar un seguro médico.

Es la realidad de que los mismos trabajadores agrícolas que permiten a los cultivadores cosechar más de 620 millones de dólares en cultivos del Valle de Coachella cada año están tan empobrecidos que reciben su atención médica y dental una vez al año durante una misión médica humanitaria de un día organizada por Los Médicos Voladores, un grupo sin fines de lucro que suministra asistencia sanitaria gratuita a personas que viven en las comunidades más pobres de México.

“Cuando se mira el Distrito y se rasca la superficie y se profundiza un poco más, se ve que nuestro Distrito no se trata sólo de celebridades y un eterno verano”, observó el director general del Distrito, el Dr. Conrado Bárzaga. “Tenemos muchos retos con respecto a la equidad sanitaria. Una quinta parte de nuestra población no está asegurada, incluso después de la Ley de Asistencia Asequible, y eso profundiza las divisiones entre los que tienen y los que no tienen”.

Pero el Distrito ha aprendido a lo largo de los años que puede multiplicar los efectos positivos de sus subvenciones realizando inversiones estratégicas y colaborándose con otros organismos y organizaciones no lucrativos para atender las principales necesidades de salud y bienestar del valle.

Las encuestas trienales de HARC, por ejemplo, no sólo guían los esfuerzos de subvención del Distrito, sino que permiten a otras organizaciones no lucrativas centradas en la salud y el bienestar obtener millones de dólares en subvenciones de otras organizaciones en beneficio de los residentes del Valle de Coachella.

Las frecuentes inversiones del Distrito en evaluaciones de la salud de la comunidad y otras investigaciones independientes también le permiten dirigir sus subvenciones a organizaciones

de salud y bienestar sin fines de lucro para ayudarles a ampliar la prestación de servicios que mejoran y salvan vidas para los ciudadanos más vulnerables del área de servicio del Distrito.

Aunque relativamente poca gente conoce la labor del Distrito, hemos visto cómo sus numerosas subvenciones no sólo han servido para costear alimentos para los hambrientos y terapias para las personas en crisis, sino para realizar pruebas proactivas en todo el valle para detectar el cáncer de mama, el SIDA y el COVID-19, así como intervenciones y tratamientos médicos que cambian y salvan la vida de hombres, mujeres y niños.

Hemos visto cómo las subvenciones del Distrito para los terapeutas y gestores de casos del Servicio Familiar Judío benefician a personas como Jerry Moses, el superviviente del Holocausto de 85 años en Cathedral City que todavía tiene pesadillas de su infancia en la Alemania nazi, o Jasmine Landeros, de 26 años y madre soltera de tres hijos, que dejó un matrimonio abusivo y pudo reconstruir su vida y su carrera en Desert Hot Springs.

Nos hemos dado cuenta del apoyo del Distrito a los Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella que ha ayudado a personas como Héctor Murrieta, de Indio, a quien se le diagnosticó rápidamente el síndrome de Marfan y se le remitió al Centro Médico de la Universidad de Loma Linda, lo que le salvó la vida.

Hemos sido testigos de cómo el apoyo del Distrito al Centro de Neurovitalidad de Palm Springs permite a las víctimas de derrames cerebrales, como Tariq K. Panni, de 70 años, seguir recibiendo una terapia que mejora su confianza y su calidad de

vida mucho después de que el seguro haya dejado de cubrir dicho tratamiento.

Hemos escuchado directamente de padres agradecidos de cómo las subvenciones del Distrito para la Equitación Terapéutica de Pegasus siempre hacen sonreír a los niños y adultos discapacitados, como Nolan Simpson, de 23 años, de La Quinta, quien padece parálisis cerebral.

También hemos visto cómo el Distrito ha acudido al rescate de organizaciones no lucrativas que se encuentran repentinamente en apuros financieros, como Shelter From The Storm y United Cerebral Palsy of the Inland Empire, que perdieron toda su financiación estatal en 2009.

Mientras tanto, hemos podido apreciar los beneficios del apoyo del Distrito a los refugios para personas sin hogar, como la Misión de Rescate del Valle de Coachella y Martha's Village & Kitchen en Indio, que proporcionan ayuda para salvar y cambiar la vida de personas que nunca se imaginaron quedarse sin hogar en primer lugar.

Hemos visto cómo el Distrito contrató a Barbara Poppe, una de las principales expertas del país en materia de personas sin hogar, para que elaborara un detallado plan de trabajo que ayudara a los organismos locales a abordar en forma de esfuerzo de colaboración uno de los problemas socioeconómicos más acuciantes de los Estados Unidos.

En muchos sentidos, el Distrito actúa como un laboratorio de ideas porque tiene la capacidad de encargar a los investigadores que estudien los más graves problemas de salud y bienestar del valle e identifiquen soluciones. El Distrito también tiene la capacidad de poner en práctica las soluciones de salud

pública que se identifican a través de su investigación, no sólo mediante el uso de sus propios fondos, sino en cooperación con los líderes de otras organizaciones y solicitando fondos de contrapartida para hacer frente a estos problemas de una manera colectiva, siendo la colaboración por las personas sin hogar el ejemplo más reciente.

Hemos visto cómo el Distrito también utiliza sus recursos para llevar la infraestructura sanitaria a las comunidades más necesitadas de atención sanitaria, como Desert Hot Springs, que sólo tenía un médico por cada 9.000 residentes hasta que el Distrito se involucró, aportando inicialmente a Borrego Health una subvención para ayudarle a abrir su primera clínica en la ciudad. Posteriormente, el Distrito invirtió 5,2 millones de dólares en subvenciones para ayudar a Desert Hot Springs a desarrollar un centro de salud y bienestar de 32.000 pies cuadrados.

Vimos cómo el Distrito destinó casi 700.000 dólares en subvenciones que permitieron a Borrego Health duplicar el tamaño de su clínica Centro Médico, que atiende a una zona de Cathedral City con algunas de las mayores necesidades sanitarias no cubiertas.

El Distrito también realiza a menudo inversiones estratégicas para ayudar a las organizaciones no lucrativas a ampliar sus infraestructuras y mejorar sus servicios. Las subvenciones del Distrito concedidas al Banco de Alimentos FIND no sólo le han permitido ampliar sus instalaciones de almacenamiento en Indio, sino también comprar frutas y verduras frescas y saludables, cuyo costo está fuera del alcance de muchos residentes del valle.

También hemos observado cómo el Distrito ha invertido de manera estratégica millones de dólares en iniciativas de instrucción

y desarrollo económico para ampliar la mano de obra sanitaria del Valle de Coachella, lo que ayuda a los residentes locales a que reduzcan su dependencia de los trabajos mal pagados del turismo y la agricultura lo cual hace que la gente no pueda pagar sus necesidades de salud y bienestar. Estas inversiones estratégicas en la instrucción complementan las inversiones del Distrito en infraestructuras sanitarias al ampliar la mano de obra sanitaria local, al tiempo que ayudan a las comunidades del Valle de Coachella a reducir la histórica “fuga de cerebros” de los estudiantes del área que abandonan el valle para ir a la universidad y no volver jamás.

“Muchos de nuestros jóvenes luchan por salir del valle, no por quedarse en él”, expresó el Dr. Bárzaga. “Si creamos una infraestructura sanitaria más sólida, eso creará una economía más fuerte, y un mayor incentivo para que se queden”.

El Distrito Sanitario del Desierto recibió en 2014 el premio anual Distrito del Año de la Asociación de Distritos Sanitarios de California en reconocimiento a sus numerosas inversiones en la instrucción sanitaria e infraestructuras sanitarias, las cuales han logrado resultados cuantificables.

Los numerosos logros del Distrito en materia de salud y bienestar también han llamado la atención de los líderes políticos, que llevan tiempo abogando por una ampliación del área de servicio del Distrito para incluir el este del Valle de Coachella. Los votantes del este del Valle aprobaron la expansión del Distrito para incluir su área en las elecciones de 2018, a pesar de que aún no se había establecido un mecanismo de financiación para pagar las iniciativas de salud y bienestar sin fines de lucro en el este del Valle.

Pero los funcionarios del Distrito confían en que podrán desarrollar fuentes de financiación y estrategias adicionales para atender las necesidades de salud y bienestar de todo el Valle de Coachella.

“Hay una división geográfica entre el oeste y el este, y esa división va unida a nuestra diversidad racial”, dijo el Dr. Bárzaga. “Se ve la concentración de latinos e inmigrantes en el este del Valle de Coachella.

Cuando se observa la infraestructura sanitaria, se ve lo mismo. En el oeste, se encuentran los hospitales de lujo y los cirujanos plásticos. En el este del Valle de Coachella, es difícil incluso encontrar un médico de familia, por no hablar de las resonancias magnéticas y las tomografías



computarizadas. Es como si tuvieras los Estados Unidos del primer mundo en la mitad occidental del Valle de Coachella, y tuvieras un país latinoamericano del tercer mundo en la oriental”.

Al haberse formado como médico en Cuba y haber trabajado con los ministerios de salud de Argentina y Bolivia, y luego con organizaciones de salud pública no lucrativas en los Estados Unidos, el Dr. Bárzaga está bien equipado para abordar estas desigualdades.

“Mirándolo desde el punto de vista profesional”, dijo, “creo que no sólo estoy preparado en cuanto a lo profesional, sino que tengo la sensibilidad para ver a través de estas cosas y tengo la intención de corazón cambiar estas condiciones”.

Añadió que las futuras decisiones sobre la concesión de subvenciones se basarán en las aportaciones de las evaluaciones de las necesidades impulsadas por la comunidad, como las que el



Distrito financió para Desert Highland Gateway Estates en Palm Springs y la comunidad Dream Homes en Cathedral City.

Añadió que las decisiones sobre cómo el Distrito utiliza sus recursos en la investigación y en la concesión de subvenciones dirigidas a objetivos específicos de salud, bienestar y educación se reducen, en última instancia, a tratar a las personas por igual en toda el área de servicio del Distrito, recientemente ampliada.

“Creo que el Distrito es un activo importante”, dijo el Dr. Bárzaga. “Creo que las comunidades que tienen distritos sanitarios están en una situación mucho mejor porque tenemos un profundo nivel de comprensión de lo que se necesita.

Los recursos que tenemos se dedican exclusivamente a atender las necesidades de la comunidad. Sin el Distrito, se dejaría a las fuerzas del mercado la creación de infraestructuras sanitarias. Pero se puede ver cómo las fuerzas del mercado dejaron a las comunidades del este del Valle de Coachella sin infraestructuras. El papel del Distrito ahora es garantizar la igualdad”.

Mucha gente opina que la ampliación de la zona de servicio del Distrito tardaba mucho en suceder, incluidos antiguos directores generales del Distrito, como Wayne Soucy, quien prestó sus servicios entre 2003 y 2007, así como funcionarios electos y miembros de la junta del Distrito del este del Valle de Coachella, como Leticia de Lara y Karen Borja, quienes nacieron y se criaron en el este del Valle de Coachella y han experimentado su pobreza de primera mano.

“Estamos hablando de la gente que es el verdadero motor económico del Valle de Coachella”, dijo el Dr. Bárzaga. “La gente que siembra y cosecha los cultivos y sirve la comida en nuestras mesas. La gente que mantiene el paisaje y mantiene nuestras sábanas limpias. Se merecen un futuro mucho más prometedor”, aseveró.

El reciente esfuerzo por ampliar el área de servicio del Distrito Sanitario del Desierto también ha ido en paralelo con el nombramiento o la elección de nuevos representantes en la junta directiva del Distrito y la jubilación de directores que han formado parte del consejo durante décadas.

Los jubilados recientes de la junta incluyen a Kay Hazen, que sirvió en la junta del Distrito durante 18 años, de 2001 a 2018, y Mark Matthews, que anunció su retiro en 2020 después de 23 años de servicio en la junta.

Los miembros más recientes de la junta en el momento de escribir este libro son el Dr. Les Zendle, un médico jubilado de Kaiser Permanente quien fue elegido para la junta en 2016; Carole Rogers, una enfermera registrada jubilada que se unió a la junta en 2014; Evett PerezGil, una trabajadora de salud comunitaria de la comunidad de Dream Homes en Cathedral City y la primera latina elegida para la junta, quien comenzó su primer mandato en 2018; Karen Borja, de Indio, directora de comunicaciones de Planned Parenthood of the Pacific, que comenzó su primer mandato en enero de 2019; Leticia de Lara, directora general de la Fundación Regional Access Project, que también comenzó su primer mandato en enero de 2019; y Arthur S. Shorr, presidente y fundador de Arthur S. Shorr Associates, Inc., una empresa de consultoría sanitaria conocida a nivel nacional, que se unió a la junta en abril de 2019.

Aurora Tenorio Wilson, que estuvo casada con el difunto supervisor del condado de Riverside Roy Wilson y trabajó como directora de recursos comunitarios en la Asociación de Gobiernos del Valle de Coachella (CVAG, por sus siglas en inglés), dijo que la presencia de tres miembros de la comunidad latina en la junta del Distrito es significativa.

“La diversidad en el consejo desempeña un papel importante. Es realmente valioso tener diferentes tipos de personas con diferentes tipos de antecedentes en la junta”, observó Wilson, señalando que PerezGil, Borja y De Lara todas tienen experiencia de primera mano viviendo y trabajando en sus respectivas comunidades, así como el conocimiento de primera mano de los desafíos de salud que sus constituyentes enfrentan.

PerezGil ha trabajado como trabajadora de la salud comunitaria en la subdivisión Dream Homes de Cathedral City, mientras que Borja ha trabajado extensamente con

personas empobrecidas que viven y trabajan en las pequeñas comunidades y campamentos del este del Valle de Coachella. Su trabajo comunitario incluye la organización de la Marcha de las Mujeres del Valle de Coachella de 2019 y la participación en la junta directiva de Evaluación e Investigación en Salud para las Comunidades (HARC, por sus siglas en inglés) en Palm Desert.

Por su parte, De Lara creció como trabajadora agrícola migrante, asistiendo a menudo a cuatro escuelas diferentes cada año. Su familia vivía en un parque de caravanas sin aire acondicionado en el este del Valle de Coachella. Sin embargo, De Lara continuó con su aprendizaje y llegó a ser jefa de personal del supervisor Wilson y directora de distrito de su sucesor, el supervisor John J. Benoit, antes de convertirse en directora ejecutiva de la Fundación del Proyecto de Acceso Regional.

Las tres latinas complementan a otros miembros de la junta del Distrito que aportan décadas de experiencia en la gestión de la asistencia sanitaria, de los hospitales y de los distritos sanitarios, así como experiencia de primera mano en organizaciones humanitarias no lucrativas.

El Dr. Zendle, especializado en medicina interna y geriatría, trabaja como voluntario en la organización Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella, con sede en Indio, que ofrece servicios sanitarios gratuitos y de bajo costo a personas que no tienen seguro médico.

Rogers, enfermera titulada, cuenta con 45 años de experiencia en enfermería y gestión sanitaria, y anteriormente fue directora y presidenta de la junta directiva del Eden Township Healthcare District en Castro Valley, cerca de Oakland. También ha participado como voluntaria en proyectos humanitarios con el Club Rotario en Zimbabue y Ghana.

Experto en administración sanitaria, Shorr cuenta con más de 40 años de experiencia en consultoría sanitaria para hospitales de todo el país. También ha impartido clases de administración sanitaria como profesor adjunto en la Wayne State University de Detroit, la University of Southern California (USC) de Los Ángeles y la George Washington University de Washington, D.C.

Por supuesto, la junta directiva del Distrito, cada vez más diversa, también se complementa con el director general del Distrito, el Dr. Bárzaga, que está equipado de forma única para abordar estratégicamente las necesidades de salud y bienestar de todo el Valle de Coachella, a medida que el Distrito continúa en su camino para lograr un cambio positivo.

Los funcionarios de la ciudad y del gobierno dicen que confían en que el Distrito logrará influir de modo positivo a medida que amplíe su pensamiento estratégico, el aporte de subvenciones y los esfuerzos de colaboración en todo el Valle de Coachella.

“El Distrito es una forma clave de reconocer que todos estamos vinculados y que somos una sola comunidad”, dijo la alcaldesa de Palm Desert, Kathleen Kelly, y añadió: “La comunidad es tan saludable como su eslabón más débil. Los problemas de salud, los problemas de transporte, los problemas de seguridad pública, ninguno de ellos respeta los límites de la ciudad. El Valle de Coachella es una sola unidad. Creo que tenemos que comprometernos a ayudarnos mutuamente por el bien colectivo.”

Subvenciones del Distrito y de la Fundación

El programa de subvenciones del Distrito Sanitario del Desierto apoya los procesos colaborativos e invierte en los servicios y programas de las organizaciones locales no lucrativas, los proveedores de servicios sanitarios, y las agencias públicas que promueven y se alinean con la misión y la visión del Distrito. Al abordar y aprovechar los principales problemas de salud de la comunidad, el Distrito Sanitario del Desierto espera conectar y fomentar una colaboración más profunda entre las agencias locales para comprender mejor y mitigar el impacto de los determinantes sociales de la salud en nuestra comunidad.

Respondemos a las solicitudes de subvención iniciadas por organizaciones calificadas a través de nuestro proceso de solicitud en línea. Ocasionalmente utilizamos una Solicitud de Propuesta (RFP, por sus siglas en inglés) para dirigir las subvenciones a los programas y proyectos que mejor apoyan los objetivos del Distrito.

El proceso de concesión de subvenciones del Distrito Sanitario del Desierto, aprobado y establecido por la Junta Directiva, consta de dos fases y comienza con una carta de interés (LOI, por sus siglas en inglés). Una vez presentada la LOI,

en virtud de la ley (AB-2019), el personal puede proporcionar asistencia técnica al concesionario.

¿Cuáles son las clases de subvenciones disponibles?

Minisubvenciones: Una minisubvención proporciona hasta 5.000 dólares por una solicitud en un año fiscal. Esta subvención de menor cuantía es una oportunidad para desarrollar la capacidad de iniciativas sanitarias más pequeñas con respecto a las organizaciones que carecen de la capacidad de gestionar programas o proyectos más grandes.

Subvenciones: La subvención proporciona a una organización más de 5.000 dólares de apoyo por solicitud. Las subvenciones están destinadas a programas e iniciativas de mayor amplitud, cuyo objetivo es abordar una de las cinco áreas estratégicas del Distrito Sanitario del Desierto y mejorar la salud y el bienestar de los residentes del Distrito.

Desde el 1º de enero de 1999 hasta el 1º de enero de 2021, el Distrito ha otorgado 79.409.468 dólares en subvenciones totales.



Leticia De Lara, MPA
Presidenta

(enero de 2019 – noviembre de 2024) Leticia De Lara aporta al Consejo una amplia experiencia de liderazgo y un profundo conocimiento del funcionamiento del gobierno. En la actualidad, se desempeña como directora ejecutiva de la Fundación del Proyecto de Acceso Regional (RAP, por sus siglas en inglés). Antes de unirse a RAP en 2014, pasó cinco años como directora de distrito para el Supervisor del Cuarto Distrito del Condado de Riverside, John J. Benoit. Eso siguió a casi once años como jefa de personal del predecesor de Benoit, el supervisor Roy Wilson. Siendo una residente del Valle de Coachella de toda la vida que ha hecho del servicio público una prioridad, Leticia ha prestado servicio como vicepresidenta de la Junta de Gobernanza de Continuidad de Cuidados, y directora de la junta con Clínicas de Salud del Pueblo, *Lift to Rise* y La Comisión *First 5* del condado de Riverside.



Karen Borja
Vicepresidenta y secretaria

(enero 2019 – noviembre 2022) Con más de 10 años de experiencia en la gestión de organizaciones no lucrativas y en la organización de movimientos comunitarios, Karen Borja, originaria de Indio, se unió a la Junta del Distrito de Salud del Desierto y a la Fundación en enero de 2019. Se describe a sí misma como una “traductora” que combina las necesidades de la comunidad y el gobierno y es experta en dirigir proyectos y gestionar tanto al personal como los voluntarios y miembros de la junta. Los esfuerzos de liderazgo comunitario de Borja van desde organizadora de la Marcha de las Mujeres del Valle de Coachella de 2019 y codirectora de una campaña electoral, hasta miembro de la junta de la Evaluación e Investigación de la Salud para las Comunidades y miembro de las Mujeres Unidas del Desierto. Actualmente trabaja como la directora de Asuntos Comunitarios del Condado de Riverside con Planificación Familiar del Suroeste del Pacífico (*Planned Parenthood of the Pacific Southwest*).



Arthur Shorr
Tesorero

(abril de 2019 – noviembre de 2024) Arthur S. Shorr es presidente y fundador de Arthur S. Shorr & Associates, Inc., Consultores de Proveedores de Servicios Sanitarios; es una empresa de consultoría de gestión especializada en la prestación de servicios de consultoría operativa, empresarial, y de planificación estratégica a proveedores de servicios sanitarios. El Sr. Shorr tiene un máster en administración de empresas en el ámbito de la sanidad por la Universidad George Washington y una licenciatura en contabilidad y economía por el Brooklyn College de la Universidad de la Ciudad de Nueva York. Está certificado en administración sanitaria y es miembro del Colegio Norteamericano de Ejecutivos Sanitarios (*American College of Healthcare Executives*). El Sr. Shorr lleva más de 40 años trabajando a tiempo completo en el sector sanitario.



Carole Rogers, RN, MPH
Directora

(2018 – noviembre 2022) Siendo una enfermera titulada con más de 45 años de experiencia en el sector de la salud, Carole Rogers fue anteriormente directora y presidenta de la junta directiva del Distrito Sanitario de Eden Township en Castro Valley, California. Su historial laboral incluye el cargo de directora de sistemas de financiación sanitaria para el Centro Médico Seton en Pacífica, y como directora ejecutiva en Plan de Salud Mercy – Centro Médico Mercy en San Diego, Proveedores Médicos de Contra Costa en Walnut Creek, IPA/PPO del Valle Diablo en Concord, y Plan Médico de Contra Costa en Martínez. Ha aplicado su formación médica y su espíritu voluntario en muchas capacidades, entre otras cosas, para las víctimas del huracán Katrina y como miembro del equipo de [redacted] en proyectos en Zimbabue y Ghana.



Les Zendle, MD
Director

(2016 – noviembre 2024) El Dr. Zendle es un médico especializado en medicina interna y geriatría. En 2010, se jubiló de Kaiser Permanente y se unió a Voluntarios en Medicina del Valle de Coachella (CVVIM, por sus siglas en inglés), una clínica gratuita en Indio que ofrece servicios médicos y dentales primarios a residentes de bajos ingresos sin seguro médico. En CVVIM, trabajó como médico voluntario, miembro de la junta directiva, y director médico. Cambió su estatus de director médico a voluntario en enero de 2018 para centrar su atención en el Distrito Sanitario del Desierto y la Fundación.



Evett PerezGil

Directora

(2018 – noviembre de 2022) Siendo residente orgullosa de Cathedral City desde hace 40 años, Evett PerezGil tuvo empleo como trabajadora de salud comunitaria durante más de un año en el barrio municipal de Dream Homes. La experiencia le proporcionó las herramientas para elevar, inspirar, y defender a los residentes. A través de la iniciativa Dream Homes, también perfeccionó sus habilidades filantrópicas. Además, PerezGil ha sido voluntaria durante mucho tiempo en el Club de Muchachos y Muchachas (*Boys and Girls Club*) de Cathedral City, apoyando la liga de fútbol sala y otros programas para los jóvenes participantes. Ayudar y atender a los marginalizados son principios por los que se esfuerza en vivir. En 2018, Evett prestaba servicio con frecuencia durante los esfuerzos del Distrito de Salud del Desierto para educar al público sobre la expansión. Está comprometida a fomentar y apoyar los temas de salud y bienestar que afectan a las diversas comunidades a las que sirve el Distrito Sanitario.



Carmina Zavala, MA

Directora

(noviembre 2020 – noviembre 2024) Siendo elegida de la Zona 3 del Distrito Sanitario del Desierto - que incluye áreas de Cathedral City, Indian Wells, La Quinta, Palm Desert, Palm Springs, y Rancho Mirage - Carmina Zavala aporta a la Junta Directiva una experiencia inestimable como profesional de la salud mental. Ha trabajado con clínicas de todo el Valle de Coachella que atienden a residentes de diversas edades con problemas psicológicos y otros desafíos. Actualmente trabaja con enfermos mentales crónicos en una clínica ambulatoria de Palm Springs. Además, está cursando un doctorado en psicología clínica aplicada en la Escuela de Psicología Profesional de Chicago. Zavala espera canalizar sus esfuerzos hacia el diseño y la aplicación de estrategias para mejorar los servicios sanitarios.

Primera Parte

¹La historia antigua de Palm Springs está documentada en el sitio web de la Banda de Indios Cahuilla, Agua Caliente en www.aguacaliente.org

²Presley, Sally, *Facts and Legends: The Village of Palm Springs*, (1996), página 9.

³Esta frase está incluida en un anuncio del 1 de noviembre de 1894 en el *Los Angeles Times*, uno de los muchos anuncios que promocionan el Palm Springs Hotel and Hot Springs.

⁴Un fortín alemán es un búnker de hormigón armado utilizado para albergar a soldados armados con ametralladoras, morteros y artillería. Los fortines, muy utilizados por los alemanes en ambas guerras mundiales, solían tener paredes de hormigón de 60 centímetros de grosor reforzadas con barras de acero y armaduras de hierro fundido.

⁵*The Desert Sun* documenta las presentaciones de Holderman en informes del 21 de enero de 1944, "Report Much Progress in Hospital Plan"; el 2 de febrero de 1945, "On This Side of the Sun,"; y el 7 de febrero, 1974, "Pioneer of Hospital Contemplates Past, Present."

⁶Véase "Palm Springs Seeks Hospital," 12 de enero, 1944, *Los Angeles Times*, y "Hospital Association is Formed," *The Desert Sun*, 10 de marzo, 1944.

⁷Bohannon, Larry, *Palm Springs Golf: A History of Coachella Valley Legends & Fairways*, (2015), p. 77.

⁸Crider, Jeff, *The History of Coachella Valley: Making Every Drop Count Since 1918*, (2018), pág. 49.

⁹"Around Town with Hildy Crawford," *The Desert Sun*, 20 de enero, 1959.

¹⁰"Frank Sinatra Art Contest at Hospital to Encourage Youth,"

Desert Sentinel, 4 de mayo, 1972.

¹¹Informe de Associated Press, 19 de febrero de 1973.

¹²"Lawford Recovering," reportaje de la Prensa Asociada publicado en *The Decatur Daily Review* (Decatur, Illinois), 6 de marzo, 1961.

¹³"Sinatra Cancels Show," reportaje de la Prensa Asociada publicado en el *Herald and Review* (Decatur, Illinois), 30 de agosto, 1984.

¹⁴"Red Skelton Suffers Bronchitis," reportaje de la Prensa Asociada publicado en *The Decatur Daily Review* (Decatur, Illinois), 7 de enero, 1970.

¹⁵"Elizabeth Taylor Released From Hospital," *Arizona Daily Star* (Tucson, Arizona), 9 de junio, 1970.

¹⁶"Lana Turner in Hospital," *The Desert Sun*, 9 de julio, 1965.

¹⁷"Barry Manilow Goes Home After Hospital Stay," reportaje de la Prensa Asociada publicado en *The Times-Mail* (Bedford, Indiana), 4 de febrero, 2004.

¹⁸"Bryant Hurt," reportaje de la Prensa Unida Internacional publicado en *The Hanford Sentinel* (Hanford, California), 19 de marzo, 1974.

¹⁹"Campanis OK After Strokes," *San Bernardino County Sun*, 25 de marzo, 1995.

²⁰"Sonny A Dad Again," *Santa Cruz Sentinel*, 5 de febrero, 1991.

²¹"Bogert Release," *The Desert Sun*, 23 de febrero, 1983.

²²"Restoration of El Mirador Eyed," *The Desert Sun*, 11 de marzo, 1987.

²³"Chain Buys Hospital in Indio," *The Desert Sun*, 12 de junio, 1979.

- ²⁴“Job On The Line? Minden Vows Public Fight,” *The Desert Sun*, 6 de octubre, 1983.
- ²⁵“Imus, Klemp List Charges Against Minden,” *The Desert Sun*, 10 de octubre, 1983.
- ²⁶“Notice of Recall Readied; Donors Share Concern,” *The Desert Sun*, 12 de octubre, 1983.
- ²⁷“State’s Brown Act Cited by Recall Group; Desert Hospital Board Majority in Alleged Violation,” *The Desert Sun*, 10 de octubre, 1983.
- ²⁸“Hospital Need for Secrecy Stressed,” *The Desert Sun*, 7 de marzo, 1986.
- ²⁹“Desert Hospital Going Private,” *The Desert Sun*, 28 de junio, 1986.
- ³⁰Para más información acerca de la estructura corporativa del Hospital del Desierto, véase “Citizens Group to Spell Out Hospital Meeting Guidelines,” *The Desert Sun*, 4 de junio, 1988 y “Private Life Aids Hospital,” *The Desert Sun*, 25 de julio, 1989.
- ³¹“Privatization Would End Open Meetings,” *The Desert Sun*, 23 de enero, 1997.
- ³²“Desert Hospital: Seeking a Safe Port,” *The Desert Sun*, 14 de julio, 1996.
- ³³“Grant of \$500,000 Given to Support Hospital’s Regional Trauma Center,” *Palm Desert Post*, 26 de diciembre, 1996.
- ³⁴“Blending High-Tech and Care,” *The Desert Sun*, 25 de febrero, 1993.
- ³⁵Véase: <https://www.publichealth.org/public-awareness/hiv-aids/origin-story/>
- ³⁶“Desert Hospital: Seeking a Safe Port,” *The Desert Sun*, 14 de julio, 1996.
- ³⁷“Hospital Study Looks Justified,” Comentario, *The Desert Sun*, 21 de diciembre, 1996.

³⁸Consulte la página 4 de la Revisión Municipal de Distritos Sanitarios 2020 del Distrito Sanitario, que el Distrito presentó a la Comisión de Formación de Agencias Locales. El informe está en línea en: https://www.dhcd.org/media/819/MSR%20RFI%20Due%20February%2028_V3%20final.pdf

Segunda Parte

- ³⁹*The Desert Sun*, 18 de septiembre de 1998.
- ⁴⁰Visite el sitio de web <https://www.dhcd.org> para ver una lista completa de las subvenciones del Distrito Sanitario del Desierto y de la Fundación.
- ⁴¹“Health-Care District Awards Funds,” *The Desert Sun*, 18 de septiembre, 1998.
- ⁴²Véase el Apéndice para más información sobre subvenciones disponibles del Distrito y de la Fundación.
- ⁴³“Desert Healthcare District: Refining Its Mission to Improve Communities,” *The Desert Sun*, 13 de junio, 2004.
- ⁴⁴El Director General del Distrito, Wayne Soucy, también reorganizó el personal del Distrito para llevar a cabo con mayor eficacia el trabajo de la organización y reforzó el proceso de revisión de las solicitudes de subvención, así como las expectativas de responsabilidad basadas en métricas y objetivos mensurables.
- ⁴⁵Soucy dijo que el Distrito estaba esencialmente en el camino de desarrollar la «transparencia basada en los resultados», un concepto que fue adoptado por el sector sin fines de lucro después de 2011. Véase Kania, John y Mark Kramer, “Collective Impact”, *Stanford Social Innovation Review*, invierno de 2011, págs. 36-41, para más información sobre el tema.
- ⁴⁶Ver <https://www.thedailybeast.com/how-shanghai-saved-20000-jews-from-the-nazis>
- ⁴⁷El autor tuvo la oportunidad de entrevistar a “Elena” en la oficina de Shelter From The Storm en 2013.

⁴⁸El USDA publicó Ready, Set Swim como una historia de éxito el 11 de agosto de 2017, en <https://snaped.fns.usda.gov/success-stories/ready-set-swim>.

⁴⁹<https://www.cde.ca.gov/ds/sd/sd/files/sp.asp>

⁵⁰<https://www.cde.ca.gov/ls/nu/rs/scales1920.asp>

⁵¹“Doctor Overwhelmed by Desert Hot Springs Need,” *The Desert Sun*, 28 de abril, 2010.

⁵²“New Wellness Center is a Dream Come True,” *The Desert Sun*, 12 de enero, 2013.

⁵³2020 Community Needs Assessment de Borrego Health, página 21.

⁵⁴“New Wellness Center is a Dream Come True,” *The Desert Sun*, 12 de enero, 2013.

⁵⁵“Desert Healthcare District Distributes \$885,000 in Grants,” *The Desert Sun*, 24 de enero, 2015.

⁵⁶“Palm Desert CSUSB Acquires Land,” *The Desert Sun*, 3 de febrero, 2015.

⁵⁷“Grants Help COD Boost Nursing Program,” *The Desert Sun*, 2 de marzo, 2004.

⁵⁸OneFuture Coachella Valley solía ser la división de Excelencia de la Fuerza Laboral de CVEP. OneFuture Coachella Valley se escindió como organización independiente en 2017. Para mantener su enfoque en el vínculo entre la enseñanza y el desarrollo económico de la región, OneFuture y CVEP comparten un miembro de la junta directiva y evalúan las áreas de intersección y asociación anualmente.

⁵⁹La Medida J es una iniciativa de impuesto sobre las ventas del uno por ciento para mantener los servicios de la comunidad y revitalizar el centro de Palm Springs. Fue aprobado por los votantes y quedó vigente el 1 de abril de 2012.

⁶⁰“iHub’s Accelerator Campus Poised for \$2.2 Makeover,” *The Desert Sun*, 29 de mayo, 2014.

Autor:

Jeff Crider

Diseño del Libro:

Angie Agostino  AgostinoCreative

www.agostinocreative.com



DESERT HEALTHCARE
DISTRICT & FOUNDATION

Para más información,
favor de visitar: www.dhcd.org

Teléfono: 760-449-5461

