

## **Estatuto de autorización actual** (creado en 2006) *Ésta es una traducción aproximada, no un texto formal de la ley estatal.*

### **Sección [43.20.270 del RCW \(por su sigla en inglés, Código Revisado de Washington\) \(en inglés\)](#)**

#### **Plan de acción y política estatal del Consejo Interagencial sobre Desigualdades de Salud del gobernador**

La legislatura entiende que las mujeres y personas racializadas experimentan disparidades en relación con los hombres y la población en general en materia de educación, empleo, condiciones de vida salubres, acceso a la atención médica y otros determinantes sociales de la salud. La legislatura entiende que estas circunstancias, en combinación con el acceso reducido, más lento y menos apropiado en términos culturales y de género a la atención médica necesaria, generan tasas más altas de morbilidad y mortalidad en las mujeres y personas racializadas que las observadas en la población general. Los Institutos Nacionales de Salud definen las desigualdades de salud como diferencias en cuanto a la incidencia, la prevalencia, la mortalidad y la carga de una enfermedad u otras afecciones de salud que existen entre poblaciones específicas en Estados Unidos.

La legislatura del estado de Washington tiene el objetivo de crear el estado más próspero de la nación y se esfuerza por erradicar las disparidades de salud entre las personas racializadas y entre hombres y mujeres. Para cumplir con el objetivo del capítulo 239 de las Leyes de 2006, la legislatura crea el Consejo Interagencial sobre Desigualdades de Salud del gobernador. Este consejo elaborará un plan de acción y una política estatal para incluir revisiones del impacto sobre la salud que midan y aborden otros determinantes sociales de la salud que producen disparidades, así como los factores de salud contribuyentes que pueden tener un amplio impacto en mejorar la salud, el conocimiento sobre esta, la actividad física y la nutrición.

[[Cap. 239, sección 1 de 2006](#). (en inglés)]

---

### **Sección [43.20.275 del RCW \(en inglés\)](#)**

#### **Creación del consejo, membresía, tareas y comités de asesoramiento**

(1) En colaboración con el personal que puede designar la oficina de gestión financiera, y dentro del presupuesto explícitamente disponible para que la Mesa Directiva estatal destine a estos fines, dicha mesa deberá ayudar al gobernador convocando y proporcionándole asistencia al consejo. El consejo deberá incluir un representante de cada uno de los siguientes grupos: Cada una de las comisiones; la Mesa Directiva estatal; el departamento; el Departamento de Servicios Sociales y de Salud; el Departamento de Comercio; la Autoridad Sanitaria; el Departamento de Agricultura; el Departamento de Ecología; la Oficina del Superintendente de Instrucción Pública; el Departamento de Niños, Jóvenes y Familia; la Junta de Coordinación de Capacitación y Educación de la Fuerza Laboral; y dos miembros del público que representarán los intereses de los consumidores de atención médica. El consejo es un grupo de clase uno de conformidad con la sección [43.03.220 del RCW \(en inglés\)](#). Los dos miembros del público recibirán un pago por día y viáticos conforme a las secciones [43.03.050 \(en inglés\)](#) y [43.03.060 \(en inglés\)](#) del RCW. El consejo debe reflejar la diversidad de razas, orígenes étnicos y géneros. El gobernador o las personas que este designe deberán presidir el consejo.

(2) El consejo deberá promover y facilitar la comunicación, la coordinación y la colaboración entre las agencias estatales, las comunidades racializadas y los sectores público y privado pertinentes para abordar las disparidades de salud. El consejo deberá llevar a cabo audiencias públicas, encuestas, estudios y otras tareas de recopilación de información para entender cómo las acciones del Gobierno estatal mitigan o contribuyen a las disparidades de salud. Todas las agencias del estado deben contribuir a las iniciativas del consejo.

(3) Con ayuda de la Mesa Directiva, el consejo realizará evaluaciones mediante audiencias públicas, la revisión de los datos existentes y otros medios, y recomendará iniciativas para mejorar la disponibilidad del material informativo de salud adecuado a nivel cultural y servicios de interpretación en las agencias de salud públicas y privadas.

(4) A fin de ayudar con su trabajo, el consejo deberá establecer comités de asesoramiento para que asistan con el desarrollo de planes a fin de abordar problemáticas específicas, y deberá incluir miembros de otras agencias estatales y comunidades locales.

(5) El comité de asesoramiento deberá reflejar la diversidad de razas, orígenes étnicos y géneros. [[cap. 58, sección 19 de 2018](#); [cap. 239, sección 3 de 2006](#) (en inglés)].

**NOTAS:**

**Fecha de entrada en vigencia del cap. 58 de 2018:** Consulte la nota luego de la sección [28A.655.080 \(en inglés\)](#). del RCW.

---

**Sección [43.20.280 del RCW \(en inglés\)](#)**

**Plan de acción para erradicar las disparidades de salud, reuniones del consejo e informes a la legislatura.**

El consejo deberá considerar en sus deliberaciones la erradicación de las disparidades de salud y, antes de 2012, crear un plan de acción para tal fin. El plan de acción debe abordar, entre otros aspectos, las siguientes enfermedades, afecciones e indicadores de salud: diabetes, asma, mortalidad infantil, VIH/SIDA, enfermedades cardíacas, derrames cerebrales, cáncer de mama, de útero y de próstata, enfermedad renal crónica, síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), salud mental, problemas de salud de las mujeres, abandono del tabaquismo, enfermedades orales y tasas de vacunación en niños y ciudadanos adultos mayores. El consejo deberá priorizar las enfermedades, las afecciones y los indicadores de salud conforme a la prevalencia y la gravedad de la disparidad de salud. El consejo deberá abordar estas prioridades de forma progresiva agregando un máximo de cinco de las enfermedades, las afecciones y los indicadores de salud en cada actualización o versión revisada del plan de acción. El plan de acción deberá actualizarse dos veces al año. El consejo deberá reunirse con la frecuencia necesaria, pero no menos de dos veces por año calendario. El consejo deberá informarles su progreso con el plan de acción al gobernador y a la legislatura a más tardar el 15 de enero de 2008. Deberá presentar un segundo informe a más tardar el 15 de enero de 2010, y un tercero a más tardar el 15 de enero de 2012. En adelante, el gobernador y la legislatura le solicitarán actualizaciones del progreso al Consejo cada cuatro años en los años impares. El plan de acción deberá reconocer la necesidad de flexibilidad.

[[Cap. 239, sección 4 de 2006](#). (en inglés)]