

Informe de la evaluación de justicia ambiental

Legislación de solicitudes de
agencias Capítulo 70.90 del
RCW;
Instalaciones de recreación
acuática



Número de publicación: DOH 333-359 August 2024 Spanish

Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 (servicio de relé de Washington) o enviar un correo electrónico a doh.information@doh.wa.gov

Para obtener más información o copias adicionales de este informe:

Departamento de Salud del Estado de Washington

División/Oficina: Salud Pública Ambiental / Oficina del subsecretario Nombre del contacto: Dave DeLong

PO Box 47824, Olympia, WA 98504-7824

Tumwater, WA 98602

360-236-3065

WaterRecreation@doh.wa.gov



Una EJA (por su sigla en inglés, evaluación de justicia ambiental) es una oportunidad para evaluar los impactos de justicia ambiental vinculados a la acción de una agencia. La plantilla está diseñada para cumplir con todos los requisitos establecidos en la [Ley de Justicia Ambiental de Washington](#) (también conocida como Ley HEAL [por su sigla en inglés, Ley de Medioambiente Sano para Todos]).¹ Si bien el documento fue desarrollado por el Grupo de Trabajo Interinstitucional de HEAL, este ha sido adaptado por el DOH (por su sigla en inglés, Departamento de Salud del Estado de Washington) con el fin de satisfacer las necesidades de una agencia orientadas a cumplir con los requisitos de completar una EJA.

Tabla 1 de la EJA: Resumen de la Evaluación de Justicia Ambiental

| | |
|--|--|
| 1. Agencia principal responsable de esta acción | Departamento de Salud del Estado de Washington |
| 2. Contacto(s) principal(es) del personal de la agencia | Dave DeLong |
| 3. Contacto(s) secundario(s) de la agencia, si corresponde | Alyssa Payne; Justin Law; Joe Graham; Andrew Kamali |
| 4. Descripción de la acción significativa propuesta por la agencia | Legislación de solicitudes de agencias para enmendar el capítulo 70.90 del RCW (por su sigla en inglés, Código Revisado de Washington) (en inglés) , sobre instalaciones de recreación acuática. |
| 5. Fecha en la que se inició la evaluación de justicia ambiental | 1 de febrero de 2024 |
| 6. Fecha en la que se completó la evaluación de justicia ambiental | 30 de agosto de 2024 |

| | |
|---|---|
| <p>7. Tipo de acción significativa de la agencia (marque una)</p> | <p><input type="checkbox"/> El desarrollo y la adopción de normas legislativas significativas, definidas conforme al capítulo 34.05.328 del RCW (en inglés)²</p> <p><input type="checkbox"/> El desarrollo y la adopción de cualquier programa nuevo de subvenciones o préstamos para el que una agencia cubierta esté explícitamente autorizada o requerida por ley a llevar a cabo</p> <p><input type="checkbox"/> Un proyecto de capital, una subvención o un préstamo otorgado por una agencia cubierta de al menos \$12,000,000 o un proyecto de transporte, una subvención o un préstamo otorgado por una agencia cubierta de al menos \$15,000,000</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> La presentación de la legislación de solicitud de una agencia ante la oficina del gobernador o la oficina de administración financiera para su aprobación</p> <p><input type="checkbox"/> Cualquier otra acción que una agencia cubierta considere significativa conforme al capítulo 70A.02.060 del RCW³ (en inglés). En tal caso, indique cuáles:</p> <p>_____</p> |
| <p>8. Enlace(s) a la notificación inicial con la Oficina de Administración Financiera u otras publicaciones, tales como resultados, materiales o informes de disponibilidad pública relacionados con la evaluación.</p> | <p>Avisos de la OFM (por su sigla en inglés, Oficina de Gestión Financiera) (en inglés)</p> <p>Avisos del DOH (en inglés)</p> <p>Página web de la ARL (por su sigla en inglés, Legislación de Solicitudes de Agencias) con respecto a la recreación acuática (en inglés)</p> |

¹ Ley de Justicia Ambiental de Washington (Ley HEAL)

<https://app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=70A.02&full=true> (en inglés)

² Capítulo 34.05.328 del RCW

<https://app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=34.05.328#:~:text=PDF%20RCW%2034.05.328%20Significant%20legislative%20rules%2C%20other%20selected,objectives%20of%20the%20statute%20that%20the%20rule%20implements%3B> (en inglés)

³ Capítulo 70A.02.060 del RCW <https://app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=70A.02.060>

Antecedentes:

El DOH propone una ARL para introducir cambios en el capítulo 70.90 del RCW, la ley para instalaciones de recreación acuática. El capítulo 70.90.120 estipula que el departamento debe tener en cuenta el MAHC (por su sigla en inglés, Código de Salud Acuática Modelo) de los CDC (por su sigla en inglés, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) al momento de efectuar la reglamentación. El MAHC es un código modelo nacional que se actualiza periódicamente y se basa en la ciencia y las prácticas recomendadas. Se crea a través de la colaboración con funcionarios de salud pública locales, estatales y federales, así como con representantes del sector acuático. El MAHC se mantiene actualizado en función de los avances reportados en los informes acuáticos y de salud pública con respecto a enfermedades, lesiones, discapacidades y muertes. La alineación del capítulo 70.90 del RCW con la terminología del MAHC facilitará la adopción de algunas secciones de este último. El DOH propone actualizaciones y ediciones adicionales al capítulo 70.90 del RCW para modernizar los requisitos de seguro, limpiar una exención históricamente confusa, aclarar la autoridad de la reglamentación para instalaciones acuáticas ofrecidas mediante alquileres a corto plazo, actualizar una exención para equipos inflables con el fin de prevenir ahogamientos con mayor efectividad, y realizar otras ediciones para mejorar la claridad y modernizar el lenguaje desactualizado.

En concreto, el DOH propone los siguientes cambios:

1. Alinear la terminología del capítulo 70.90 del RCW con la terminología del MAHC, perteneciente a los CDC del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.⁴ Mediante el capítulo 70.90.120 del RCW, se estipula que el DOH tome en cuenta el MAHC de los CDC, un código modelo nacional actualizado regularmente y basado en la ciencia y las prácticas recomendadas. Debido a que el MAHC se elabora incorporando los avances actuales reportados en los informes acuáticos y de salud pública sobre enfermedades, lesiones, discapacidades y muertes, el DOH adopta normas para mantener la consistencia. Los cambios propuestos permitirán que el DOH adopte secciones del MAHC con mayor facilidad, según lo indique la legislatura (capítulo 70.90.120[2] del RCW).
2. Agregar la autoridad de reglamentación para incluir "piscinas de terapia". Actualmente, el capítulo 70.90.250(2) del RCW exime a las "instalaciones de agua terapéutica operadas exclusivamente para fisioterapia" (es decir, piscinas de terapia). Mediante el MAHC se ha determinado que estas piscinas tienen un alto riesgo de transmisión de enfermedades. La eliminación de la exención permitirá al DOH adoptar normas que contemplen los requisitos del MAHC para estas piscinas.
3. Clarificar la autoridad reglamentaria para que la Mesa Directiva de Salud del Estado (Mesa Directiva) adopte normas para las instalaciones acuáticas ofrecidas para el uso a corto plazo con el fin de proteger mejor la salud pública ocasionando un impacto mínimo sobre los propietarios de viviendas.
4. Modificar el capítulo 70.90.160 del RCW para aumentar la cobertura mínima de responsabilidad civil del seguro a 1 millón de dólares y que dicha cobertura aplique a todas las instalaciones acuáticas.

⁴ <https://cmahc.org/the-mahc>

5. Actualizar una exención para el equipo inflable de recreación acuática en eventos de duración limitada, como ferias o festivales, para prevenir ahogamientos con mayor efectividad y mejorar la salud pública.
6. Eliminar la prohibición del tratamiento de ciertas aguas naturales en el capítulo 70.90.120 del RCW.
7. Aclarar las funciones y responsabilidades de la Mesa Directiva, del DOH y del secretario de Salud, así como de los funcionarios de salud locales y de las jurisdicciones locales de la salud en todo el capítulo 70.90 del RCW.
8. Aclarar las líneas de tiempo del capítulo 70.90.160 del RCW.
9. Realizar ediciones adicionales que modernicen el lenguaje desactualizado y mejoren la claridad.

Puesto que cuatro de los cambios propuestos (6, 7, 8 y 9) están diseñados para modificar el lenguaje con el fin de mejorar la claridad, precisión, simplicidad o alineación entre las definiciones estatales y las definiciones federales del MAHC, se espera que estas acciones no causen ningún daño ambiental a los habitantes del estado de Washington. Es probable que todos los habitantes reciban beneficios ambientales o de salud como resultado de la ARL; sin embargo, es probable que las poblaciones vulnerables (por ejemplo, los usuarios de piscinas de terapia, los más susceptibles a ahogarse o los que no tienen acceso a un seguro médico) reciban la mayor cantidad de beneficios.

Los elementos del borrador de la ARL no se incluyeron en la ARL final y, por lo tanto, no se analizaron dentro de esta EJA. En la sección 3 se resumen los comentarios referidos a todos los elementos que el DOH tuvo en cuenta a lo largo del proceso de desarrollo de la ARL; en la sección 5 se describe cómo los aportes de las partes interesadas dieron forma a la ARL final. En las secciones siguientes se proporciona un análisis más exhaustivo y detallado de los elementos de la ARL que pueden generar un beneficio o daño ambiental.

Sección 1

Análisis de los beneficios y daños ambientales

1. Describir los beneficios ambientales probables para las comunidades sobrecargadas, poblaciones vulnerables y tribus asociadas a esta acción.⁵

El análisis de los posibles beneficios y perjuicios para el medio ambiente y la salud se centra en las actividades propuestas:

- **Alinear la terminología del capítulo 70.90 del RCW con el MAHC.** Esto tendría como resultado un beneficio ambiental para todos los habitantes de Washington y le permitiría al DOH llevar a cabo una reglamentación más rápida y eficiente para mantener la coherencia con las prácticas recomendadas para los informes acuáticos y de salud pública con respecto a enfermedades, lesiones, discapacidades y muertes.
- **Permitir que el DOH tome en cuenta una reglamentación para piscinas de terapia.** El MAHC determina que las piscinas de terapia conllevan un alto riesgo. Se podrían lograr beneficios ambientales mediante una reglamentación que garantice salud y seguridad públicas. Las piscinas de terapia suelen utilizarlas personas con condiciones médicas tales como quemaduras, úlceras sépticas, lesiones, amputaciones, heridas o artritis; son personas que pueden ser más susceptibles a sufrir infecciones y a experimentar mayor vulnerabilidad ante los efectos de los daños ambientales y los factores de sensibilidad que dan lugar a tasas de hospitalización más altas.
- **Aclarar la autoridad para que la Mesa Directiva tome en cuenta los estándares mínimos de salud y seguridad para instalaciones acuáticas residenciales de alquiler a corto plazo.**

Estas instalaciones se consideran "instalaciones de recreación acuática" conforme al estatuto actual. Están sujetas a las normas, pero su reglamentación ha resultado difícil debido a que dichas instalaciones se encuentran en propiedades residenciales. Por lo tanto, el DOH propone que se le otorgue autoridad a la Mesa Directiva para crear estándares mínimos de salud y seguridad. Los estándares mínimos de salud y seguridad permitirán un cumplimiento más fácil por parte de quienes deseen alquilar sus instalaciones, ya que no se les exigirá su adhesión a los mismos estándares de salud y seguridad de otras instalaciones acuáticas. Según los CDC, el 87 % de las muertes por ahogamiento ocurren en piscinas domésticas o bañeras para niños menores de cinco años.⁶ La mayoría de estos casos ocurre en piscinas de familiares o amigos. Además, la tasa de ahogamientos de niños afroamericanos y negros de 5 a 14 años es mucho más alta que la de sus pares de la misma edad.⁷ Los estándares mínimos de salud y seguridad disminuirán los riesgos para la salud y

⁵ Los **beneficios ambientales** son actividades que consisten en lo siguiente: (a) prevenir o reducir los daños ambientales existentes o riesgos relacionados que contribuyan en gran medida a los impactos acumulativos sobre la salud ambiental; (b) prevenir o mitigar el impacto de los daños ambientales a las comunidades sobrecargadas o poblaciones vulnerables, o apoyar la respuesta de la comunidad a los efectos de los daños ambientales; o (c) satisfacer alguna necesidad de la comunidad identificada formalmente y asociada a una agencia cubierta por parte de una comunidad sobrecargada o población vulnerable que sea consistente con la intención del capítulo 70A.02 del RCW.

⁶ <https://www.cdc.gov/drowning/data-research/index.html> (en inglés)

seguridad, pero no en la misma medida que otras instalaciones acuáticas controladas conforme a las normas. Se espera que los miembros menores de 30 años y los niños de la comunidad de BIPOC (por su sigla en inglés, personas negras, indígenas y de color) reciban el mayor beneficio respecto de los estándares mínimos de salud y seguridad al usar estas instalaciones. Si no se lleva un control adicional conforme a las normas, el cumplimiento seguirá siendo difícil y creará un riesgo potencial mayor para los miembros vulnerables de la población.

- **Exigir que todas las instalaciones acuáticas cuenten con seguros.** Esta estandarización permitiría la protección de empresas y víctimas en casos de lesiones y ahogamientos. Los CDC informan que las lesiones por ahogamiento pueden causar daño cerebral y otros resultados graves, como discapacidades a largo plazo. Según los CDC, en el rango de las personas menores de 30 años, las tasas de ahogamiento para personas negras fueron 1.5 veces más altas, mientras que para indios americanos y nativos de Alaska fueron 2 veces más altas que para personas blancas.⁸ En 2021, se reportaron 2,333 hospitalizaciones en Washington asociadas con ahogamientos no intencionales, las cuales conllevaron un costo acumulado de cuidados médicos de \$77.50 millones para ese año y un costo médico promedio de \$39,562 por paciente.⁹

El DOH analizó el daño ambiental potencial de aumentar la cantidad de seguros de responsabilidad civil mínima requeridos y expandir la cobertura a todas las instalaciones acuáticas. El DOH desarrolló una encuesta y estrategias de participación adicionales para comprender mejor los impactos potenciales de la ARL para los propietarios, operadores y usuarios de instalaciones de recreación acuática en todo el estado. Se proporciona información adicional en las secciones de participación comunitaria y tribal.

- **Aumentar la salud y seguridad públicas respecto del uso de equipos inflables en eventos de duración limitada.** Los equipos inflables que exponen a las personas al agua también las ponen en riesgo. Suelen ser niños pequeños los que usan equipos inflables. Los CDC informan que el ahogamiento es la causa principal de muerte entre personas de 1 a 4 años. Las enmiendas propuestas disminuirían el riesgo para los miembros vulnerables de la población al no permitir que los equipos inflables retengan agua mientras no estén en uso (por ejemplo, durante la noche), lo cual minimiza la posibilidad de ahogamiento.

Como se señaló antes, los beneficios ambientales probables para las poblaciones vulnerables incluyen la disminución de los riesgos para la salud y seguridad de quienes usen instalaciones acuáticas, de poblaciones vulnerables y de comunidades de BIPOC.

La enmienda del capítulo 70.90 del RCW facilitará la alineación con el MAHC y permitirá que el DOH lleve a cabo la reglamentación para las piscinas de terapia, lo cual se espera que mejore la salud y seguridad de quienes usan estas instalaciones, incluidas aquellas cuya ubicación y servicios puedan estar al alcance de comunidades sobrecargadas y miembros de poblaciones vulnerables. Por ejemplo, a estas piscinas de terapia suelen usarlas personas con condiciones médicas tales como quemaduras, úlceras sépticas, lesiones, amputaciones, heridas o artritis. Dichas personas pueden ser más susceptibles a sufrir infecciones y a experimentar mayor

⁸ <https://www.cdc.gov/drowning/data-research/index.html> (en inglés)

⁹ <https://ndpa.org/drowning-facts-and-data/> (en inglés)

vulnerabilidad ante los efectos de los daños ambientales y los factores de sensibilidad que dan lugar a tasas de hospitalización más altas.

La especificación de estándares mínimos de salud y seguridad para instalaciones acuáticas residenciales de alquiler a corto plazo aumentará la salud y seguridad públicas para quienes utilicen dichas instalaciones, incluidos los miembros de comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables.

La creación de requisitos de seguro para todas las instalaciones acuáticas permitirá la protección financiera de sus propietarios y de las víctimas de lesiones o ahogamientos.

El uso de equipos inflables en eventos de duración limitada pone en riesgo a las personas, en especial a los niños. Las enmiendas propuestas reducirán este alto riesgo de ahogamiento para miembros vulnerables de la población al no permitir que los equipos inflables retengan agua mientras no estén en uso (por ejemplo, durante la noche).

2. Describir los daños ambientales probables para las comunidades sobrecargadas, poblaciones vulnerables y tribus asociadas a esta acción.¹⁰

Se espera que adoptar la acción propuesta no cause ningún daño directo al medio ambiente. Sin embargo, si no se adoptan los cambios propuestos en la ARL, no se podrá lograr la alineación adicional necesaria con el MAHC. Además, debido a que la reglamentación ya está en marcha para lograr que otras áreas de la ley estatal resulten consistentes con el MAHC, se requerirá más tiempo y energía a futuro para crear la alineación necesaria. Mientras tanto, el capítulo 70.90 del RCW seguirá sin adecuarse a lo más reciente de la ciencia. Si no se adoptan los cambios propuestos, el DOH y la SBOH (por su sigla en inglés, Mesa Directiva de Salud del Estado) no podrán abordar el lenguaje potencialmente confuso para el público y no podrían lograr avances en cuanto a hallar la mejor forma de mejorar la salud y seguridad en diferentes instalaciones acuáticas.

3. Describir los impactos positivos probables asociados a la salud de las comunidades sobrecargadas, poblaciones vulnerables y tribus asociadas a esta acción.

Se esperan impactos positivos sobre la salud por medio de la reducción de riesgos para la salud y seguridad de los miembros de poblaciones vulnerables que requieran utilizar piscinas de terapia u otras instalaciones acuáticas. Se espera que la reducción de estos riesgos baje el número de investigaciones de salud pública y disminuya de forma indirecta los costos de cuidados de salud, en especial para los habitantes que pueden vivir con ingresos limitados o bajos, o que carecen de seguro médico.

Se espera que la capacidad de adoptar los estándares del MAHC mejore los estándares de salud y seguridad de todas las instalaciones acuáticas y genere un impacto de salud positivo para quienes usen dichas instalaciones, incluidas aquellas cuya ubicación y servicios estén al alcance de los miembros de comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables.

¹⁰ El **daño ambiental** tiene que ver con los impactos y riesgos individuales o acumulativos para la salud ambiental de las comunidades causados por los siguientes factores, sean históricos, actuales o proyectados: (a) la exposición a la contaminación, a contaminantes convencionales o tóxicos, a peligros ambientales, u a otra forma de contaminación en el aire, el agua y la tierra; (b) efectos ambientales adversos, incluida la exposición a contaminación, a sustancias peligrosas o a formas de contaminación que aumenten el riesgo de resultados adversos para la salud ambiental o que creen vulnerabilidades ante los impactos del cambio climático; (c) la pérdida o el menoscabo de las funciones de los ecosistemas o de los recursos alimentarios tradicionales, o la pérdida de acceso a la recolección de recursos culturales o a la cosecha de alimentos tradicionales; o (d) los efectos económicos y de salud causados por el cambio climático.

4. Describir los impactos negativos probables asociados a la salud de las comunidades sobrecargadas, poblaciones vulnerables y tribus asociadas a esta acción.

Son pocos los impactos negativos para la salud que se originan por la aplicación de esta ARL. El mayor impacto negativo potencial para la salud puede venir a causa de eximir a las instalaciones acuáticas residenciales de alquiler a corto plazo de someterse a instancias de control conforme a las normas, incluidos los permisos y la inspección. La dependencia continua respecto del cumplimiento voluntario por parte de propietarios u operadores de estas instalaciones podría ocasionar impactos adicionales para las poblaciones vulnerables a causa de enfermedades, lesiones o ahogamientos relacionados con actividades acuáticas.

Sección 2

Identificar comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables

1. Identificar las áreas geográficas donde pueda haber impactos ambientales y de salud debido a la acción de una agencia.

Esta acción propuesta por el DOH afectaría a todos los propietarios, operadores y usuarios de instalaciones acuáticas en todo el estado de Washington. La información sobre la ubicación de las instalaciones acuáticas existentes (por ejemplo, piscinas de terapia y pequeñas piscinas comunitarias privadas) no estaba disponible para el DOH al momento de realizar esta EJA. La falta de información con respecto al lugar o a la ubicación obstaculizó la capacidad de la agencia para examinar de forma crítica dónde existen instalaciones acuáticas en todo el estado en relación con las comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables con el fin de determinar dónde podrían ocurrir los impactos ambientales y de salud, y a quién podrían afectar más. La falta de contexto geográfico también limitó la capacidad para enfocarse en la participación de la comunidad y las tribus con respecto a la ARL.

2. Describir las comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables identificadas dentro de las áreas geográficas donde pueda haber impactos ambientales y de salud debido a la acción de la agencia.^{11 12}

Debido a los plazos y las limitaciones de información antes descritas, el DOH no pudo identificar las áreas geográficas específicas donde es probable que pueda haber impactos ambientales y de salud. Lo desafortunado es que, sin este proceso, no hay contexto adicional para ayudar a describir las comunidades sobrecargadas y los miembros vulnerables de la población que puedan recibir servicios o administrar una instalación acuática en particular. En la sección 1 se describe el beneficio general esperado para los miembros de la población vulnerable.

Entre los miembros de la población vulnerable que el DOH identificó y que pueden verse afectados por esta ARL, se incluyen los siguientes:

- Usuarios de piscinas de terapia. Las piscinas de terapia suelen utilizarlas personas con condiciones médicas tales como quemaduras, úlceras sépticas, lesiones, amputaciones, heridas o artritis; son personas que pueden ser más susceptibles a sufrir infecciones y a experimentar mayor vulnerabilidad ante los efectos de los daños ambientales y los factores de sensibilidad asociados a piscinas de terapia no controladas conforme a las normas, y que dan lugar a tasas de hospitalización más altas.

¹¹ **Comunidad sobrecargada** significa una zona geográfica en la que las poblaciones vulnerables enfrentan daños ambientales combinados y múltiples y consecuencias en la salud e incluye, pero no se limita a, las comunidades altamente impactadas tal y como se definen en el capítulo 19.405.020 del RCW.

¹² **Poblaciones vulnerables** significa grupos de población más propensos a sufrir un mayor riesgo de resultados de salud desfavorables en respuesta a daños ambientales, debido a lo siguiente: i) factores socioeconómicos adversos, como el desempleo, los altos costos de vivienda y transporte en relación con los ingresos, el acceso limitado a alimentos nutritivos y cuidados de salud adecuados, el aislamiento lingüístico y otros factores que afectan de forma negativa a los resultados de salud y aumentan la vulnerabilidad a los efectos de los daños ambientales; y (ii) factores de sensibilidad, como un bajo peso al nacer y tasas más altas de hospitalización.

Las **poblaciones vulnerables** incluyen, entre otras, las siguientes:

- (i) minorías raciales o étnicas;
- (ii) poblaciones de bajos ingresos;
- (iii) poblaciones afectadas de forma desproporcionada por daños ambientales; y
- (iv) poblaciones de trabajadores que sufren daños ambientales.

- BIPOC menores de 30 años y niños más susceptibles a lesiones relacionadas con actividades acuáticas o ahogamientos.
- Usuarios de equipos inflables en eventos de duración limitada, que a menudo son niños pequeños.

Sección 3

Participación y consulta tribal

1. Resumir las participaciones tribales y las invitaciones a consultas tribales hasta la fecha.

El 18 de abril de 2024, el DOH envió una DTLL (por su sigla en inglés, carta de estimados líderes tribales) a los líderes y socios tribales con el fin de informarles sobre la propuesta para enmendar el capítulo 70.90 del RCW.

Además, el coordinador de participación tribal de la Ley HEAL del DOH proporcionó un resumen de la ARL propuesta durante las reuniones trimestrales de mesa directiva para dos organizaciones tribales. Los representantes de cada tribu reconocida a nivel federal en el estado de Washington y los socios de salud tribal selectos conforman las mesas directivas de estas organizaciones clave:

- [Reunión trimestral de la mesa directiva de salud indígena del área noroeste de Portland, \(en inglés\)](#) (25 de abril de 2024)
- [Reunión trimestral de delegados de la AIHC \(por su sigla en inglés, Comisión de Salud de los Indios Americanos\) \(en inglés\)](#) (3 de mayo de 2024)

El DOH solicitó la opinión de las tribus ante el personal de políticas previo al 31 de mayo de 2024; sin embargo, no se ha recibido ninguna respuesta o solicitud hasta la fecha para debatir el tema con mayor detalle, de parte de ninguna tribu u organización tribal.

2. Describir los impactos probables para los derechos y recursos tribales asociados con esta acción.

Se espera que esta acción no tenga ningún impacto sobre la soberanía, los derechos o los recursos tribales. Puede haber impactos potenciales para los propietarios, operadores y usuarios tribales de las instalaciones acuáticas en las tierras de pago; sin embargo, como se ha señalado antes, no se ha recibido ningún aporte respecto de la ARL hasta la fecha, de parte de organizaciones o miembros tribales que posean u operen instalaciones acuáticas.

3. Describir cualquier plan para la consulta tribal en curso o futura.

Todas las tribus reconocidas por el gobierno federal del estado de Washington tienen derecho a consultar al DOH en cualquier momento. Como parte de la implementación de la Ley HEAL, cualquier reglamentación significativa a futuro relacionada con instalaciones acuáticas requeriría una EJA adicional, así como una mayor participación y colaboración tribal. El personal del programa continuará colaborando con el coordinador de participación tribal de la Ley HEAL del DOH respecto de las prácticas recomendadas para garantizar actualizaciones continuas, colaboración y oportunidades para realizar aportes significativos de parte de gobiernos tribales y miembros de la comunidad tribal, si es que se procede con la ARL.

Sección 4

Resumen de participación comunitaria

1. Resumir el compromiso con las personas de comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables hasta la fecha.

La ARL de instalaciones de recreación acuática es la primera acción significativa de la agencia del DOH de este tipo, sujeta a los requisitos de informes de la EJA, vinculada a la Ley HEAL, que entró en vigencia el 1 de julio de 2023. Los plazos para el desarrollo de la ARL existían antes de que el DOH publicara el aviso de EJA el 1 de febrero de 2024. Como parte de la prueba piloto de la presentación de informes de la EJA, el personal del programa colaboró con el personal del equipo de implementación de HEAL para desarrollar e implementar una estrategia mejorada de participación comunitaria destinada a conectar al DOH con los operadores y usuarios de instalaciones acuáticas que puedan verse afectados por la ARL.

El DOH utilizó las fuentes de información existentes para adaptar su alcance inicial respecto de la ARL y sus posibles impactos. El programa reunió contactos de la lista de partes interesadas en la reglamentación de las instalaciones de recreación acuática, las jurisdicciones locales de la salud, algunos propietarios y operadores de instalaciones acuáticas, y las agencias reguladoras. El resumen de la participación que se muestra a continuación destaca las actividades generales de participación que se llevaron a cabo para apoyar a la EJA y cómo el DOH utilizó los aportes y comentarios que recibió para crear la propuesta final de ARL. A continuación, también se presentan los aportes recibidos durante el proceso de la EJA.

El enfoque de participación comunitaria refleja un equilibrio entre la intención de la Ley HEAL (participación inclusiva e iterativa con las comunidades y tribus) y las limitaciones preexistentes del proceso de ARL antes descritas. Aunque no fue posible una comunicación más estratégica y de un mayor enfoque geográfico con las personas de comunidades sobrecargadas durante el período de tiempo para esta EJA, el trabajo realizado ha creado la base para que el compromiso iterativo involucre con mayor efectividad a tribus, miembros de poblaciones vulnerables y comunidades sobrecargadas en acciones futuras relacionadas con las normas de recreación acuática.

Resumen general de participación

El 25 de enero de 2024, el programa publicó una [página web](#) del DOH sobre la ARL de instalaciones de recreación acuática. El 1 de febrero de 2024 se presentó un [Aviso](#) de evaluación de justicia ambiental del DOH ante la Oficina de Administración Financiera y se publicó en el [sitio web del DOH](#) para notificar al público que el DOH estaba llevando a cabo una EJA para esta importante acción de la agencia, según lo exige la Ley HEAL.

Como parte de las prácticas recomendadas para el intercambio inclusivo de información sobre acciones o actividades en todo el estado, se desarrolló un aviso de ARL (una acción significativa de una agencia identificada conforme a la Ley HEAL), la cual se debatió sin rodeos y se tradujo al español.

El 9 de abril de 2024, el aviso se envió por correo electrónico en inglés y español a 994 direcciones de correo electrónico de partes interesadas y potencialmente afectadas. El aviso incluía enlaces a la siguiente información:

- [capítulo 70.90 del RCW \(en inglés\)](#);
- la [página web del DOH \(en inglés\)](#);

- un folleto informativo en [inglés](#) que detalla nuestra posible solicitud;
- un folleto informativo en [español](#) que detalla nuestra posible solicitud;
- información de contacto; y
- un formulario para inscribirse en un grupo de debate.

Entre los beneficiarios se encontraban empleados de las LHJ (por su sigla en inglés, Jurisdicciones locales de la salud); propietarios, operadores y usuarios de piscinas de terapia; apartamentos o edificios de alquiler con menos de 15 unidades de vivienda; parques de casas móviles y complejos de condominios o HOA (por su sigla en inglés, Asociaciones de Propietarios de Viviendas) con menos de 15 unidades de vivienda; propietarios y operadores de áreas de baño naturales; negocios de alquiler de piscinas residenciales; asociaciones que representan a entidades reguladas; y 815 personas inscritas como "interesadas" para recibir avisos de GovDelivery sobre recreación acuática. Un informe analítico del boletín de GovDelivery muestra que, de las 815 personas inscritas en la lista de "partes interesadas" para este tema, solo 788 recibieron el aviso (96.7%). Cuarenta y seis de los 788 hicieron clic en el enlace para acceder a nuestra página web con el fin de obtener más información, 14 hicieron clic en el enlace a nuestro folleto informativo en inglés, 18 hicieron clic en el enlace al capítulo 70.90 del RCW y 14 hicieron clic en el enlace a nuestro formulario del grupo de debate. Nadie usó el enlace para acceder a la página informativa de 2 páginas del DOH en español.

El DOH proporcionó actualizaciones sobre la ARL a los líderes del programa de recreación acuática de las LHJ o a los representantes de las LHJ que participaron en las reuniones de coordinación bimensuales entre el DOH y las LHJ de marzo a julio de 2024. En la Tabla 1 se presenta un resumen de la participación con las LHJ y las fechas en las que se debatieron los diferentes temas de propuesta para la ARL. La coordinación con las LHJ se produjo durante todo el proceso de desarrollo de la ARL.

En la siguiente tabla, los temas de debate en ***negrita y cursiva*** son parte de la propuesta final de la ARL. Los otros temas se tomaron en cuenta, pero al final no se incluyeron en la propuesta del DOH ante la legislatura de 2025. En consecuencia, el DOH no analizó los probables impactos ambientales o de salud de estas actividades en este informe de EJA. Cualquier futura reglamentación significativa del DOH para instalaciones acuáticas relacionadas con comunidades con menos de 15 unidades o áreas de natación en aguas naturales del estado requeriría una EJA.

Tabla 1. Resumen de las reuniones entre el DOH y las LHJ, y todos los temas de debate de la ARL

| Fecha | Número de asistentes | Tema(s) de debate |
|----------------------------|----------------------|--|
| 19 de marzo de 2024 | 41 | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Alinear los términos utilizados en la ley con los utilizados en el MAHC</i> - <i>Eliminar la exención para piscinas de terapia</i> - Agregar la excepción para menos de 15 unidades de vivienda a la reglamentación |
| 21 de mayo de 2024 | 39 | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Requisitos del seguro</i> - <i>Eliminar la exención para piscinas de terapia</i> - Proponer la inclusión de zonas de baño en aguas naturales sin límites artificiales |

| | | |
|---------------------|----|---|
| 16 de julio de 2024 | 36 | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Alinear los términos utilizados en la ley con los utilizados en el MAHC</i> - <i>Eliminar la exención para piscinas de terapia</i> - <i>Aclarar las funciones, las responsabilidades y los plazos</i> - <i>Reevaluar los requisitos del seguro</i> - Ampliar la autoridad normativa para incluir zonas de baño en aguas naturales sin límites artificiales - Aclarar los requisitos para las comunidades con menos de 15 unidades de vivienda |
|---------------------|----|---|

Todos los aportes brindados al DOH durante el proceso de desarrollo de la ARL se presentan con mayor detalle a continuación, sin importar si un tema se incluyó en la propuesta final de ARL.

Seguro requerido ([capítulo 70.90.230 del RCW](#)) (en inglés)

La agencia se reunió con la Oficina del Comisionado de Seguros el 15 de febrero de 2024 para debatir los requisitos del seguro de la industria. La Oficina del Comisionado de Seguros sugirió que el personal de la agencia se comuniqué con las entidades reguladas y los corredores de seguros.

El personal del DOH desarrolló un [cuestionario de seguros en línea \(en inglés\)](#) para obtener más información sobre las prácticas actuales con respecto a los seguros de la industria. La agencia se reunió con la Oficina del Comisionado de Seguros el 22 de abril de 2024 para revisar este cuestionario de seguros. Consulte el [Apéndice A](#) para obtener un resumen de las preguntas y respuestas de la encuesta de seguros.

El 25 de abril de 2024, la agencia envió un correo electrónico informativo con un enlace al cuestionario de seguros (en inglés y español) a 69 representantes de las LHJ, pidiéndoles que lo remitieran a las entidades reguladas. Hasta el 30 de mayo de 2024, el DOH ha recibido 33 respuestas, las cuales se resumen en el Apéndice A: Resumen de la encuesta de seguros y sus respuestas.

El DOH se puso en contacto con los siguientes corredores de seguros identificados en la encuesta como proveedores de servicios en todo el estado:

- Payne Financial (anteriormente Marsh McLennan Agency); enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.
- Mount Spokane Insurance; enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.
- Wycoff Insurance; formulario web enviado el 2 de mayo de 2024; llamada telefónica el 2 de mayo de 2024. Resumido en la Pregunta 2, de la Sección 4, del Apéndice A.
- Alliant; formulario web enviado el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.
- State Farm; formulario web enviado el 8 de mayo de 2024; respuesta recibida el 8 de mayo de 2024. Resumido en la Pregunta 2, de la Sección 4, del Apéndice A.
- Insurance Services Group; enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.
- Elliott Insurance Group; enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.

- Association of Washington Cities – Risk Management Service; enviado por correo electrónico el 7 de mayo de 2024; respuesta recibida el 7 de mayo de 2024. Resumido en la Pregunta 2, de la Sección 4, del Apéndice A.
- Brotherhood Mutual; formulario web enviado el 8 de mayo de 2024; respuesta recibida el 8 de mayo de 2024. Resumido en la Pregunta 2, de la Sección 4, del Apéndice A.
- Kerner Insurance; enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.
- Sandin Insurance Group; enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.
- Washington City Insurance Authority – Risk Pool; formulario web enviado el 8 de mayo de 2024; llamada telefónica el 13 de mayo de 2024. Resumido en la Pregunta 2, de la Sección 4, del Apéndice A.
- Nonprofit Insurance Program; enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.
- Acrisure Northwest Region; enviado por correo electrónico el 8 de mayo de 2024; no hubo respuesta.

Piscinas de terapia ([capítulo 70.90.250 del RCW](#)) (en inglés)

La agencia intentó comunicarse con propietarios y operadores de piscinas de terapia.

- El 18 de abril de 2024, el personal del DOH intentó comunicarse de nuevo con propietarios y operadores de piscinas de terapia enviando el aviso al personal del departamento del Control de Calidad de los Sistemas de Salud para que lo remitieran a los contactos de sus listas de GovDelivery.
- El DOH intentó comunicarse con la Asociación Americana de Fisioterapia de Washington el 25 de abril de 2024 por correo electrónico.
- El DOH intentó comunicarse con la Asociación de Hospitales del Estado de Washington el 20 de mayo de 2024 por correo electrónico.
- El DOH intentó comunicarse con la Comisión Médica de Washington el 20 de mayo de 2024 a través de la [presentación de un formulario web \(en inglés\)](#).
- El 27 de junio de 2024, el DOH se reunió con los representantes de Leading Age para debatir los cambios propuestos a las piscinas de terapia. Leading Age es un proveedor de atención de salud a largo plazo para centros de enfermería especializada y centros de vida asistida, algunos de los cuales tienen piscinas. Es probable que estas piscinas no sean para terapia, pero en la actualidad están reguladas por el capítulo 70.90 del RCW y el capítulo 246-260 del WAC (por su sigla en inglés, Código Administrativo de Washington) como instalaciones de recreación acuática de "uso limitado". Se espera que la ARL propuesta no cause impactos en estas instalaciones.

Enmienda a la definición de zonas de natación designadas

- *Red de Prevención de Ahogamientos de Washington*
El personal de la agencia puso al día a la Red de Prevención de Ahogamientos de Washington en su reunión de pretemporada el 2 de mayo de 2024. El personal de la agencia debatió los cambios propuestos al capítulo 70.90 del RCW y cómo estos cambios pueden cruzarse con sus intereses en las instalaciones de recreación acuática y las áreas de natación designadas, así como la forma en la que podrían participar.
- *Taller de Preparación para las HAB (por su sigla en inglés, Floraciones de Algas Nocivas) en*

Washington

El personal de la agencia proporcionó una actualización durante el taller de preparación para las HAB, del Departamento de Salud del Estado de Washington, el 6 de mayo de 2024. A este taller asistieron más de 90 personas de todo Washington, incluidos profesionales de departamentos de salud locales, administradores de lagos, ciudadanos científicos y profesionales de otras agencias, como el Departamento de Ecología. El personal del DOH alentó a los participantes a revisar los cambios propuestos al capítulo 70.90 del RCW, en especial las consideraciones para enmendar la definición de una zona de natación designada y proporcionar comentarios.

- *Asociación de Parques y Recreación de Washington*

El personal de la agencia se reunió con un representante de la Asociación de Parques y Recreación de Washington el 8 de mayo de 2024 para proporcionar una actualización sobre la legislación solicitada por la agencia, incluidas las áreas que pueden ser de particular interés para ellos, como la expansión de las zonas de natación designadas para incluir aquellas zonas publicadas sin límites artificiales y la expansión de los requisitos del seguro. El personal del DOH también compartió el cuestionario del seguro para que el representante lo enviara a su red.

Adición de la excepción para menos de 15 unidades de vivienda ([capítulo 70.90.120 del RCW](#)) (en inglés) a la reglamentación o al WAC. El personal del DOH intentó comunicarse con apartamentos o edificios de alquiler con menos de 15 unidades de vivienda, parques de casas móviles y complejos de condominios o HOA con menos de 15 unidades de vivienda que puedan tener piscinas.

- El personal del DOH intentó comunicarse con la Asociación de Propietarios de Washington el 22 de abril de 2024 por correo electrónico. El DOH intentó comunicarse de nuevo el 25 de abril de 2024 a través del [envío de un formulario web \(en inglés\)](#).
- El DOH intentó comunicarse con la Asociación de Viviendas de Alquiler de Washington el 22 de abril de 2024 por correo electrónico. El personal intentó comunicarse de nuevo el 25 de abril de 2024 a través del [envío de un formulario web \(en inglés\)](#).
- El personal del DOH intentó comunicarse con la Asociación de Propietarios de Casas Prefabricadas de Washington el 22 de abril de 2024 por correo electrónico. El DOH intentó comunicarse de nuevo el 25 de abril de 2024 a través del [envío de un formulario web \(en inglés\)](#).
- El DOH intentó comunicarse con la Asociación Nacional de Propietarios de Casas Prefabricadas el 22 de abril de 2024 por correo electrónico.
- El DOH intentó comunicarse con la División del Estado de Washington del Instituto de Asociaciones Comunitarias el 22 de abril de 2024 por correo electrónico. El DOH intentó comunicarse de nuevo el 25 de abril de 2024 a través del [envío de un formulario web \(en inglés\)](#).
- El DOH intentó comunicarse con las Comunidades de Viviendas Prefabricadas de Washington el 24 de abril de 2024 a través de la [presentación de un formulario web \(en inglés\)](#).
- El personal del DOH habló con un representante de Détente Management el 5 de junio de 2024 para debatir la intención de los cambios propuestos al capítulo 70.90 del RCW. El DOH debatió lo siguiente:
 - alineación de la terminología con el MAHC de los CDC;

- adición de excepciones para comunidades con menos de 15 unidades de vivienda para gobernar;
 - cuáles secciones de la norma se aplican a las comunidades con menos de 15 unidades de vivienda y cuáles no;
 - actualización de la definición de zonas de natación designadas; y
 - comunidades gestionadas por Détente. En la actualidad, todas las comunidades están reguladas, habilitadas mediante permisos e inspeccionadas.
- El DOH se reunió con un representante de Strategies 360 el 23 de mayo de 2024 para discutir los cambios propuestos al capítulo 70.90.120 del RCW. El representante expresó su interés en revisar una versión de las enmiendas propuestas. El personal explicó que el DOH está en pleno proceso de desarrollar las enmiendas propuestas basadas en los aportes de las partes potencialmente afectadas y acordó compartir una versión preliminar apenas estuviese terminada.
 - El personal del DOH se reunió con un representante de Détente Management y las Comunidades de Viviendas Prefabricadas de Washington el 22 de julio de 2024. El representante expresó la necesidad de que la exención para las unidades de menos de 15 viviendas permaneciera en el capítulo 70.90.120 de RCW, pero estuvo de acuerdo en aclarar el lenguaje del RCW, siempre y cuando no se eliminara del RCW para trasladarlo al WAC. El DOH explicó que el DOH consideraría este aporte como parte del desarrollo de la propuesta final de la ARL.

2. Resumir la información recibida de personas de comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables.

Debido al vínculo entre el cronograma de la ARL con respecto a las instalaciones de recreación acuática y la sesión legislativa de 2025, se requirió que el DOH completara el proceso de EJA y finalizara el informe de EJA antes del 30 de agosto de 2024, para presentarlo a la Oficina de Administración Financiera. El cronograma preexistente para la ARL limitaba la capacidad de la agencia para interactuar en forma directa con los miembros de las comunidades sobrecargadas o los usuarios de piscinas de terapia que se identifican como miembros de una población vulnerable. Cualquier reglamentación significativa adicional con un probable beneficio o daño ambiental brindará la oportunidad para que el DOH desarrolle sus esfuerzos de participación iniciales y se enfoque en cómo conectarse y colaborar mejor con las tribus y comunidades sobrecargadas, conforme a la intención de la Ley HEAL.

A continuación, se muestra un resumen de la participación con otras entidades y partes interesadas, así como la información recibida por la agencia.

Tabla 2. Resumen de la información proporcionada según la fecha y el área de interés, junto con la respuesta del DOH

| Organización | Fecha | Aporte o interés | Respuesta |
|--|---------------------|--|---|
| Salud Pública; Seattle y condado de King | 10 de abril de 2024 | Definiciones, permisos, playas de baño (zonas de natación designadas), excepciones a las reglamentaciones (menos de 15 unidades de vivienda), aclaración de roles y piscinas | Seguimiento de la conversación el 16 de abril de 2024 a través de Teams. Continuaremos participando a medida que avance el proceso. |

| | | | |
|---|---------------------|--|--|
| | | de terapia. | |
| Pool and Hot Tub Alliance | 10 de abril de 2024 | Interés en participar. | Se reunió el 17 de abril de 2024 para debatir entre la ARL y el proceso de reglamentación. Se le incluyó en el Comité de Asesoramiento Técnico para la instancia de reglamentación actual. |
| City of Maple Valley Engineering | 15 de abril de 2024 | Zonas de natación designadas. | Se agregó a la lista de contactos para la reglamentación respecto de las zonas de natación designadas. |
| Ciudad de Seattle; Parques y Recreación de Seattle | 22 de abril de 2024 | Interés en obtener información específica de las zonas de natación designadas que se agregará a nuestra lista de GovDelivery. | Se agregó a la lista de contactos para la reglamentación respecto de las zonas de natación designadas. Se añadió a la lista de GovDelivery. |
| Obras públicas de la Ciudad de Shoreline | 13 de mayo de 2024 | Preocupaciones con respecto a la expansión de la definición de zona de natación designada. | Se reunió para debatir el 22 de mayo de 2024. Continuaremos aportando información durante todo este proceso. |
| Détente Management | 28 de mayo de 2024 | Interés en aprender más sobre cómo los cambios propuestos pueden afectar a las comunidades de casas prefabricadas con piscinas privadas. | Se reunió para discutir el 5 de junio de 2024. Se añadió a la lista de GovDelivery. |
| Strategies 360 | 30 de mayo de 2024 | Preocupaciones con respecto a los cambios propuestos al capítulo 70.90.120 del RCW en nombre de Swimply, Airbnb, TechNet, la Asociación de Viviendas Multifamiliares de Washington, la Asociación de Propiedades Comerciales de Washington, los Agentes Inmobiliarios de Washington, las Comunidades de Viviendas Prefabricadas de Washington y la Asociación de Empresas de | Se proporcionó una versión de seguimiento de cambios a las enmiendas propuestas. Respuesta del departamento de nivel superior. |

| | | | |
|--------------------|--------------------|---|--|
| | | Washington. | |
| Leading Age | 31 de mayo de 2024 | Interés en aprender más sobre los cambios a la exención de las piscinas de terapia. | Se reunió para debatir el 27 de junio de 2024. |

Tabla 3. Resumen de las respuestas de los corredores de seguros

| Corredor de seguros | Respuesta |
|---|---|
| Wycoff Insurance | Recomienda aumentar la cobertura de responsabilidad civil de \$1 millón a \$2 millones en total. |
| State Farm | Recomienda aumentar la cobertura de responsabilidad civil a \$1 millón, mínimo. |
| Association of Washington Cities – Risk Management Service | Todos los miembros del grupo de riesgo están sujetos a los mismos límites de responsabilidad entre sí, que es de \$15 millones por límite de ocurrencias. |
| Brotherhood Mutual | No hay recomendación. |
| Washington City Insurance Authority – Risk Pool | Apoya el aumento de la cobertura de responsabilidad civil a \$1 millón. |

3. Resumir cómo la información recibida de las personas de comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables influyó en la toma de decisiones sobre esta acción.

Las enmiendas propuestas al capítulo 70.90 del RCW se hicieron con base en los aportes recibidos de las partes interesadas, las respuestas a nuestro cuestionario de seguros, las conversaciones con los corredores de seguros, los datos de ahogamientos, las conversaciones con las LHJ, la ciencia más reciente y las prácticas recomendadas descritas en el MAHC. La agencia fortaleció el lenguaje del RCW para aclarar que la Mesa Directiva tiene autoridad para regular las piscinas en viviendas unifamiliares si no están reservadas para el uso exclusivo de inquilinos e invitados.

Como parte de su propuesta inicial de ARL, el DOH había considerado pasar la exención para piscinas en instalaciones con menos de 15 unidades de vivienda del estatuto a la reglamentación. Sobre la base de los aportes proporcionados por las partes interesadas durante la participación, el DOH dejó la exención para piscinas comunitarias pequeñas en el RCW y, en su lugar, aclaró el lenguaje sobre cómo estas instalaciones acuáticas deben cumplir con las normas aplicables existentes.

Del mismo modo, el DOH reevaluó su idea de ampliar la definición de zonas de natación designadas para incluir aguas naturales no delimitadas por límites artificiales. La decisión de no

incluir esto en la ARL final se basó en múltiples consideraciones, como el tiempo y los recursos necesarios para coordinar y determinar adecuadamente los efectos potenciales de cualquier posible impacto ambiental y de salud de la acción con las partes gubernamentales afectadas (por ejemplo, parques estatales, DFW [por su sigla en inglés, Departamento de Pesca y Vida Silvestre], DNR [por su sigla en inglés, Departamento de Recursos Naturales], LHJ, obras públicas del condado, ciudades, etc.). Además, se necesita tiempo suficiente para evaluar los posibles beneficios y costos de implementación del estado a la localidad. Por lo tanto, el DOH eliminó este elemento de su propuesta de ARL para la legislatura de 2025. Es posible que se presente una propuesta futura en 2027 después de que haya participación y colaboración adicionales para desarrollar una estrategia integrada para la prevención de ahogamientos en aguas naturales. Este enfoque a largo plazo también permitirá al DOH desarrollar un compromiso inicial en estos temas para apoyar la conexión directa con comunidades sobrecargadas y miembros de poblaciones vulnerables, así como el intercambio de opiniones con estos.

4. Describir los planes de participación continua orientados a las personas de comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables.

Como resultado de la ARL, se produciría una participación adicional del DOH durante la elaboración de normas significativas. Esto se basaría en los esfuerzos iniciales de divulgación y participación comunitaria y tribal que se han emprendido. El DOH desarrollaría estrategias adicionales para conectarse directamente y colaborar mejor con los miembros de comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables respecto de las instalaciones acuáticas, así como oportunidades para garantizar la distribución equitativa de cualquier beneficio ambiental y de salud humana que pueda resultar de la elaboración de normas futuras.

Sección 5

Estrategias para abordar los daños ambientales y distribuir de forma equitativa los beneficios ambientales

1. ¿Cuál de las siguientes estrategias seguirá la agencia para eliminar, reducir o mitigar los daños ambientales y distribuir de forma equitativa los beneficios ambientales? (Marque todas las que correspondan):

- Eliminar el impacto dispar de los daños ambientales a las comunidades sobrecargadas y poblaciones vulnerables.
- Reducir los impactos acumulativos a la salud ambiental de las comunidades sobrecargadas o poblaciones vulnerables.
- Evitar que la acción sume más impactos acumulativos a la salud ambiental de las comunidades sobrecargadas o poblaciones vulnerables.
- Brindar oportunidades para la participación equitativa y el compromiso significativo de las poblaciones vulnerables y comunidades sobrecargadas en el desarrollo de la acción significativa de la agencia.
- Dar prioridad a la distribución equitativa de los recursos y beneficios para las comunidades sobrecargadas.
- Promover resultados positivos en términos de fuerza laboral y empleo para las comunidades sobrecargadas.
- Satisfacer necesidades comunitarias identificadas por la propia comunidad sobrecargada afectada.
- Modificar los requisitos sustanciales de normas y políticas.

Cualquier otra técnica de mitigación, incluidas las sugeridas por cualquiera de las siguientes entidades:

- Consejo de Justicia Ambiental
- Oficina de Equidad
- Representantes de comunidades sobrecargadas o poblaciones vulnerables

2. Describir brevemente el método o enfoque propuesto para cada estrategia seleccionada en la Pregunta 1 de la Sección 5.

Las enmiendas propuestas al capítulo 70.90 del RCW se desarrollaron a través de una participación significativa con las comunidades potencialmente interesadas y afectadas. Además, al modificar el capítulo 70.90 RCW, el DOH puede modificar los requisitos reglamentarios vigentes para garantizar la salud y seguridad públicas de los usuarios de piscinas de terapia, piscinas de comunidades con menos de 15 unidades de vivienda y equipos inflables para eventos de duración limitada.

3. Describir las estrategias adicionales que el programa ha identificado para eliminar, reducir o mitigar los daños y distribuir los beneficios de forma equitativa.

Las enmiendas propuestas permitirían al DOH desarrollar normas para piscinas de terapia a través de un proceso colaborativo de reglamentación que incluiría un compromiso significativo con las comunidades potencialmente interesadas y afectadas, un análisis exhaustivo de la relación entre costo y beneficio, asambleas públicas y períodos de comentarios públicos.

4. Si la agencia determina que carece de capacidad o autoridad para eliminar, reducir o mitigar los daños ambientales causados por una acción significativa, o que carece de capacidad o autoridad para abordar la distribución equitativa de los beneficios ambientales, proporcione una explicación clara de por qué se ha tomado esa determinación.

No corresponde.

5. Identificar medidas o indicadores de desempeño (de 3 a 5, por recomendación) que se puedan utilizar para rastrear la distribución equitativa de beneficios ambientales o la eliminación, reducción o mitigación de daños ambientales a comunidades sobrecargadas, poblaciones vulnerables o tribus.

En la actualidad, los datos de ahogamiento se obtienen a partir de los certificados de defunción y no es una condición informada por el estado de Washington. Por lo tanto, la información sobre el número de muertes o lesiones por ahogamiento que ocurren en las instalaciones acuáticas de todo el estado no era precisa ni estaba disponible para el DOH a los efectos de esta EJA. Los CDC estiman que, por cada caso fatal de ahogamiento infantil, hay de 7 a 8 niños que reciben atención en el departamento de emergencias por ahogamiento, pero sin que llegue a ser fatal. Sería beneficioso que el Departamento de Salud y otros colaboraran y desarrollaran un indicador para el seguimiento de la información futura sobre este tipo de indicadores de salud.

Como se señaló antes, las normas estatales de recreación acuática están desactualizadas y desalineadas con las prácticas recomendadas más recientes. Los cambios en la ARL permitirán al DOH utilizar la reglamentación para adoptar normas nacionales, actualizadas y basadas en la ciencia, para entidades que antes no estaban reguladas, como las piscinas de terapia. Como parte de esto, el DOH tendrá la oportunidad de considerar la adopción de indicadores de desempeño, tales como la incidencia de ahogamientos fatales, lesiones y enfermedades. Estas métricas permitirán futuras intervenciones de salud pública basadas en el riesgo de la comunidad.

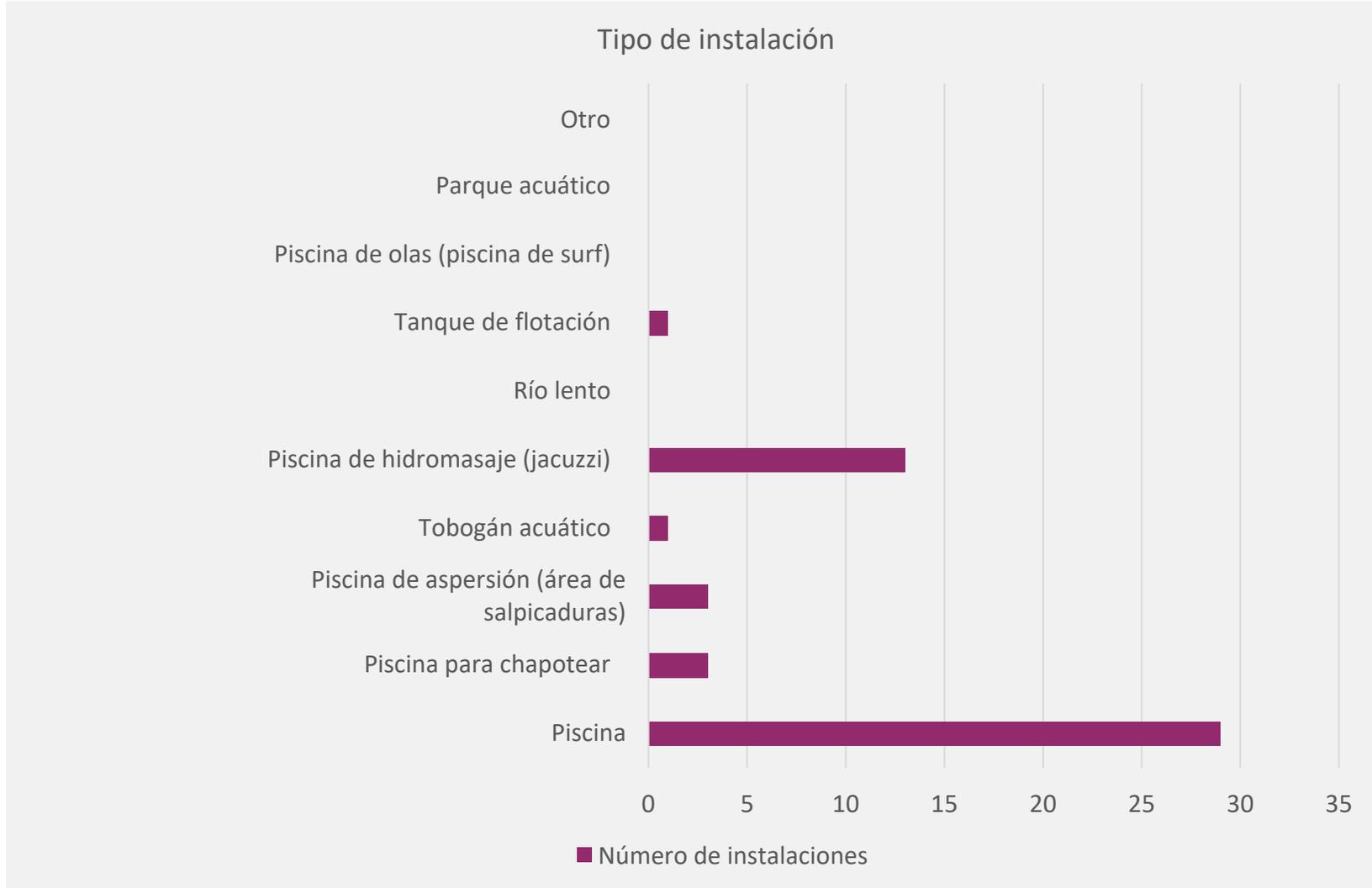
Reunir información sobre la ubicación de cada piscina de terapia sería bastante beneficioso. Estos datos ayudarían al DOH a garantizar la salud y seguridad adicionales en estas instalaciones y a comprender dónde se encuentran las instalaciones acuáticas en relación con los miembros de poblaciones vulnerables y comunidades sobrecargadas que puedan requerir esta infraestructura de salud clave. La futura reglamentación requeriría que los propietarios y operadores de piscinas de terapia informen sobre incidentes de seguridad y brotes de enfermedades transmitidas por el agua para rastrear e identificar las áreas y poblaciones que podrían verse más afectadas y justificar una mayor intervención de salud pública. La recopilación de datos sobre el número de piscinas de terapia permitidas e inspeccionadas en el futuro también sería un indicador útil, ya que se espera que la seguridad en estas instalaciones mejore y beneficie a los miembros de las poblaciones vulnerables que necesitan utilizar dichas piscinas de terapia.

De manera similar, debido a que las instalaciones acuáticas "en alquiler" a corto plazo antes no reportaban enfermedades, lesiones o ahogamientos (y se desconoce la geografía de las instalaciones), los cambios propuestos permitirán realizar un seguimiento del desarrollo de indicadores de salud y seguridad para acceder a los beneficios y daños ambientales.

Por último, la presencia o ausencia de al menos \$1 millón para el seguro de responsabilidad civil indicará si los usuarios de las instalaciones acuáticas podrían ser indemnizados adecuadamente en caso de lesiones o enfermedades, ya que la falta de seguro afectaría más a los miembros de los hogares y comunidades de bajos ingresos.

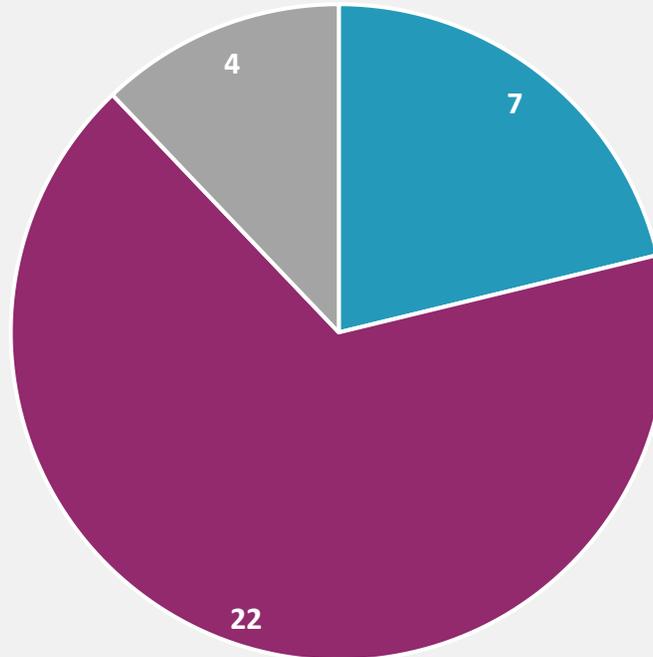
Apéndice A. Resumen de la encuesta de seguros y respuestas

1. Sus instalaciones cuentan con lo siguiente (marque todas las opciones que correspondan):



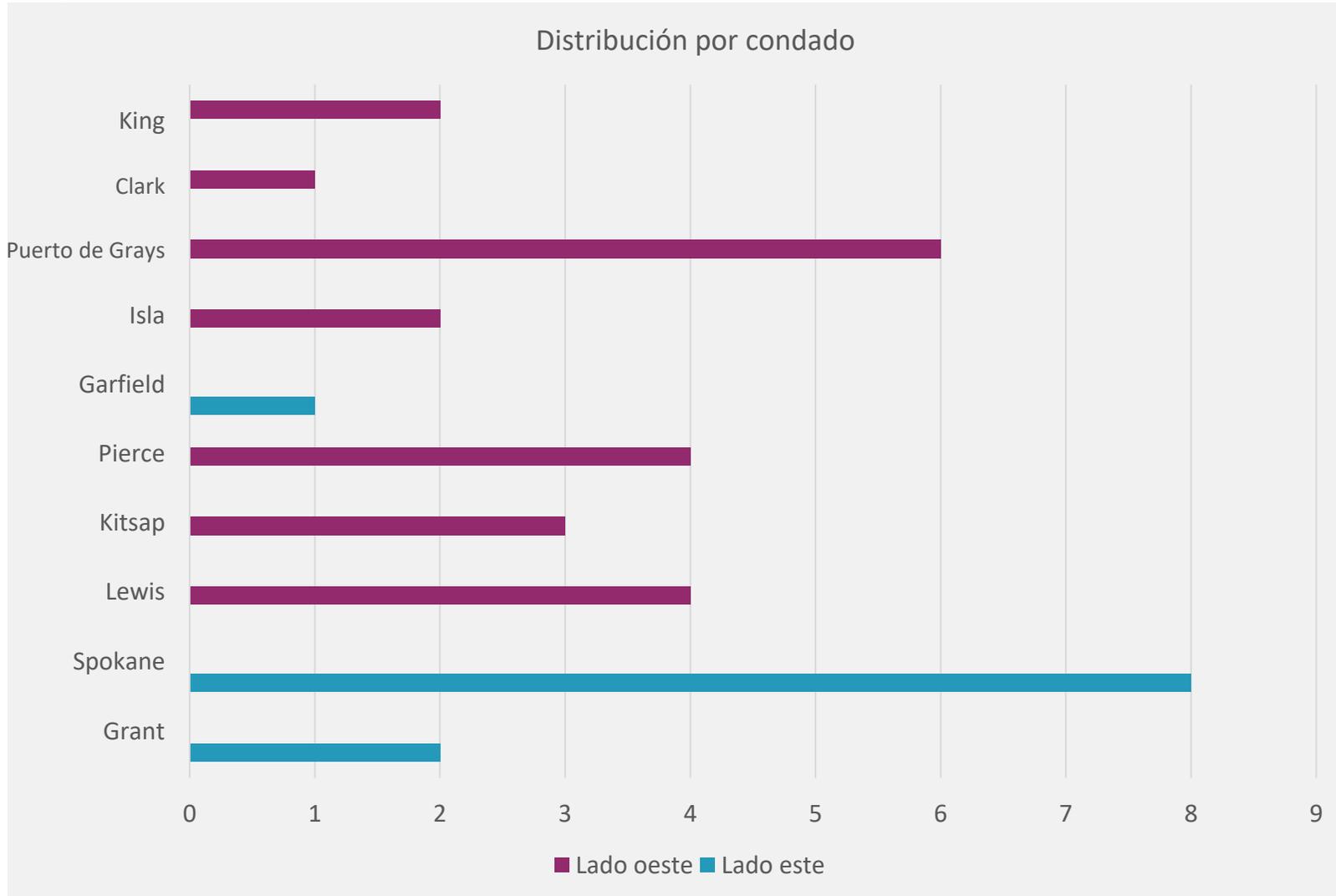
2. Sus instalaciones:

Instalación por propiedad

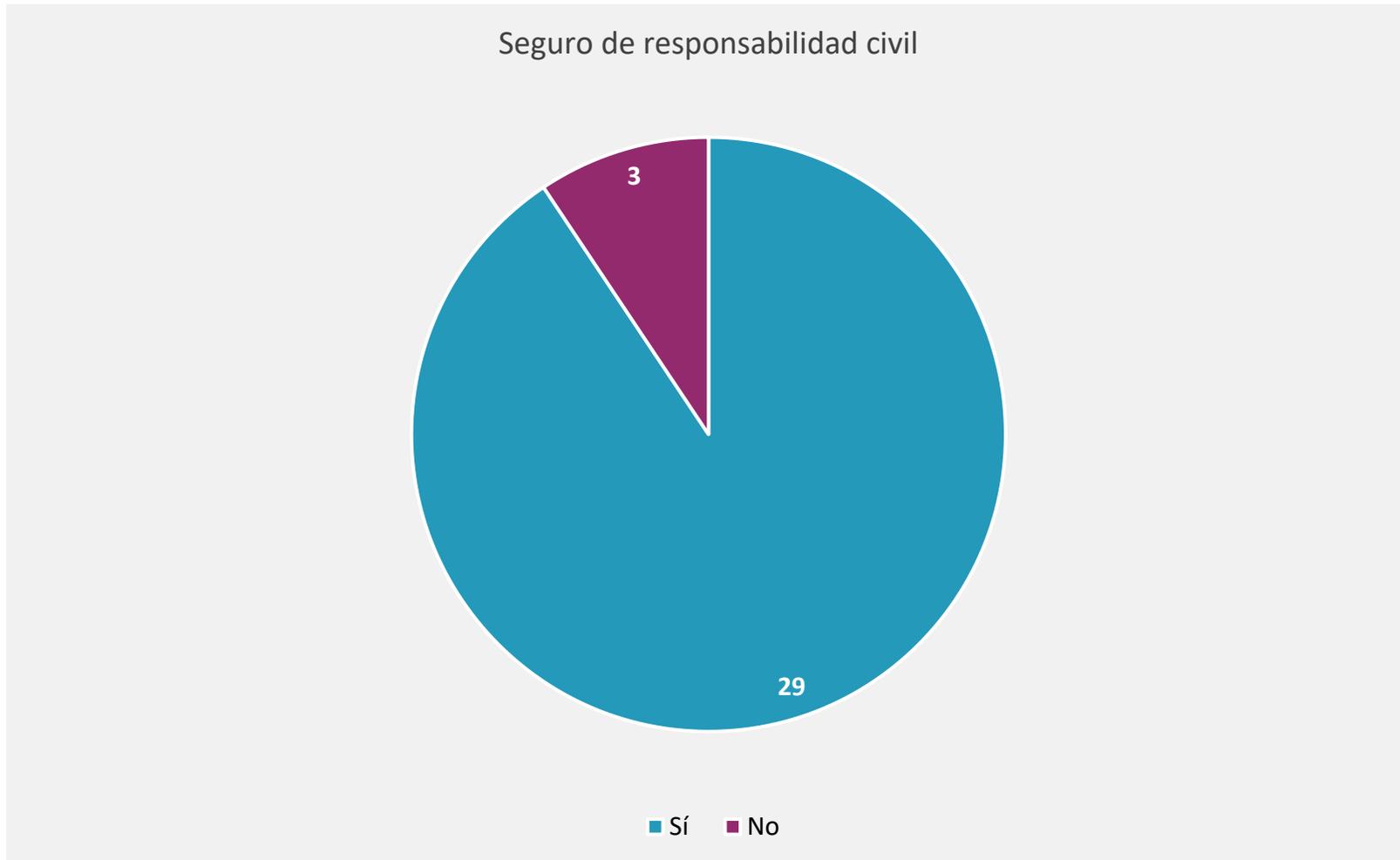


- Son propiedad pública (escuela, parque municipal o del condado, u otra entidad gubernamental)
- Son propiedad privada (hotel o motel, asociación de propietarios, complejo de apartamentos, gimnasio)
- Son propiedad de una organización sin fines de lucro (YMCA [por su sigla en inglés, Asociación Cristiana de Jóvenes], etc.)

3. ¿En qué condado se encuentran sus instalaciones?



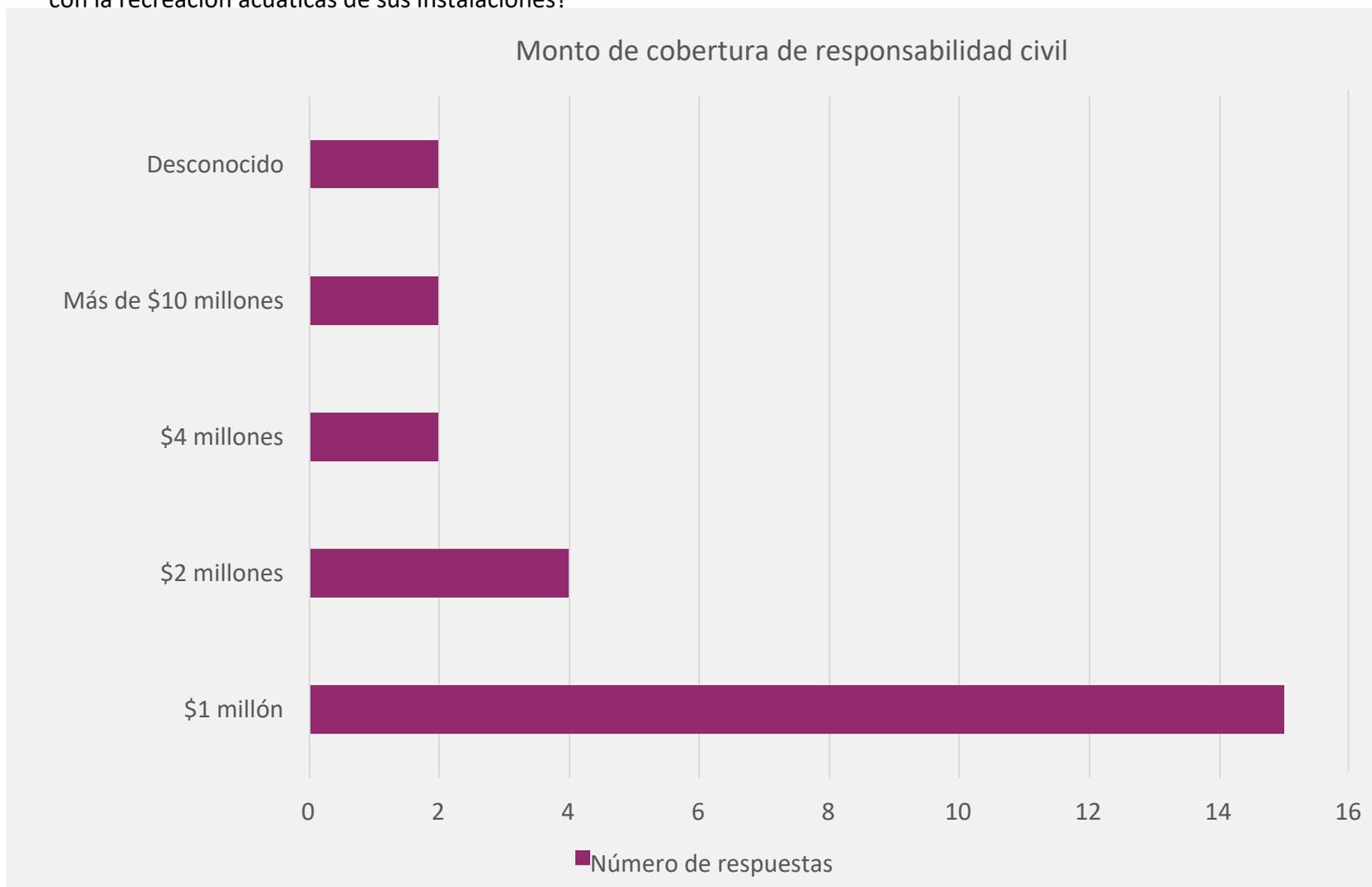
4. ¿Actualmente cuenta con un seguro de responsabilidad civil para lesiones, ahogamientos, enfermedades u otros daños asociados con la recreación acuática de sus instalaciones?



5. ¿Está asegurado por cuenta propia ante reclamos de responsabilidad civil?



6. ¿Qué cantidad de cobertura de responsabilidad civil tiene para lesiones, ahogamientos, enfermedades u otros daños asociados con la recreación acuáticas de sus instalaciones?



7. ¿Quién es su corredor de seguros? Proporcione la información de contacto. (Nos gustaría comunicarnos con corredores de seguros para obtener información sobre posibles legislaciones por solicitud de agencias).

Payne Financial / Marsh McLennan Agency

Mount Spokane Insurance

Wycoff Insurance

Alliant

State Farm

Insurance Services Group

Elliott Insurance Group

Association of Washington Cities – Risk Management Service

Liberty Mutual

Brotherhood Mutual

Kerner Insurance

Sandin Insurance Group

Washington City Insurance Authority – Risk Pool

Nonprofit Insurance Program

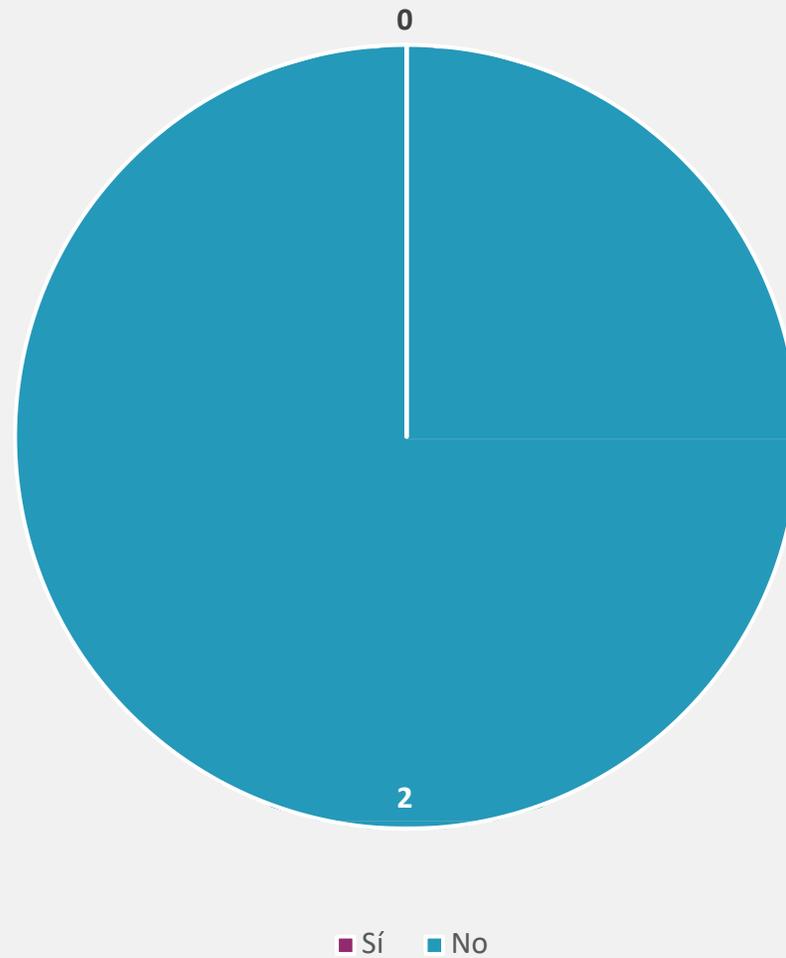
Acrisure Northwest Region

HUB International

Western National Insurance

Nicholson & Associates Insurance, LLC

8. ¿Estaría dispuesto a adquirir un seguro de responsabilidad civil?



9. ¿Qué monto de cobertura de responsabilidad civil estaría dispuesto a adquirir?

0 respuestas.

10. ¿Hay alguna razón por la que haya decidido no optar por un seguro de responsabilidad civil para sus instalaciones?

"El costo".

"La póliza de seguro general identificó nuestra piscina".

11. ¿Cuáles son las ventajas de tener un seguro de responsabilidad civil?

"Mitiga el peor de los casos". "Ayuda a proteger el negocio". "Protección".

"Cobertura de responsabilidad civil".

"Los daños por responsabilidad civil están cubiertos".

"Si algo sucede, tienes a alguien allí para ayudarte a manejar la situación".

"Seguridad para nuestra empresa y los propietarios".

"Cubre al dueño del negocio por cualquier accidente que ocurra en las instalaciones".

"Requerido por Franchise (franquicia)".

"Proporciona ayuda financiera por lesiones, ahogamientos, daños, etc.; también ayuda a proteger al titular de la póliza".

"No corresponde".

"La Asociación de Propietarios lo requería, por lo que un cliente apaciguado es una ventaja".

"Protección jurídica".

"Tener cobertura".

"Es la cobertura principal si hay un evento asegurable".

"La respuesta es obvia...".

"Protección".

"Protege a la piscina/ciudad de daños por responsabilidad en caso de que fuéramos demandados".

"Son muchas las ventajas de tener un seguro de responsabilidad civil. Algunas de las cuales son la capacidad de tener fondos fijos disponibles para reclamos de pago o para usarlos a modo de defensa. La cobertura de responsabilidad civil proporciona montos acordados de cobertura, para lesiones corporales, daños a la propiedad, lesiones personales y publicitarias, y daños a las instalaciones alquiladas (daños por incendio a las instalaciones alquiladas)".

"Todo mi negocio, y el sustento de mi familia y de todos mis empleados. La seguridad del público y de los miembros que utilizan nuestras instalaciones".

"Estamos sujetos a mucha responsabilidad, por lo que es esencial que estemos cubiertos".

"Una organización externa que esté a cargo del riesgo evaluado".

12. ¿Cuáles son las desventajas de tener un seguro de responsabilidad civil?

"Es muy caro... en especial durante los últimos cinco años".

"Se está volviendo muy caro".

"El costo asociado a ello".

"Las primas son costosas".

"Ninguna".

"Cuesta más dinero".

"Las estoy pagando".

"Ninguno, aparte de que es caro y hay muchas compañías disponibles que cubren instalaciones de recreación acuática.

Estamos cubiertos por Lloyds of London y la prima ha aumentado un 40% en los últimos 2 años".

"El costo de la prima".

"No corresponde".

"El costo. Ninguna compañía ofrecía un seguro de 'piscina' específico, por lo que tuve que optar por la responsabilidad civil general".

"Inversión monetaria".

"Ser demandado".

"Las primas se están volviendo demasiado altas después de lo del COVID-19".

"Voy a seleccionar la opción 'no' a continuación con respecto al requisito de seguro, pero la respuesta real es 'sí'. Una ciudad o un condado va a tener cobertura, pero no debemos tener que demostrarlo al condado o estado. Para un grupo privado, este requisito podría tener sentido. El Gran Hermano no debería andar vigilando y cuidándose la espalda de las ciudades".

"El costo".

"No corresponde".

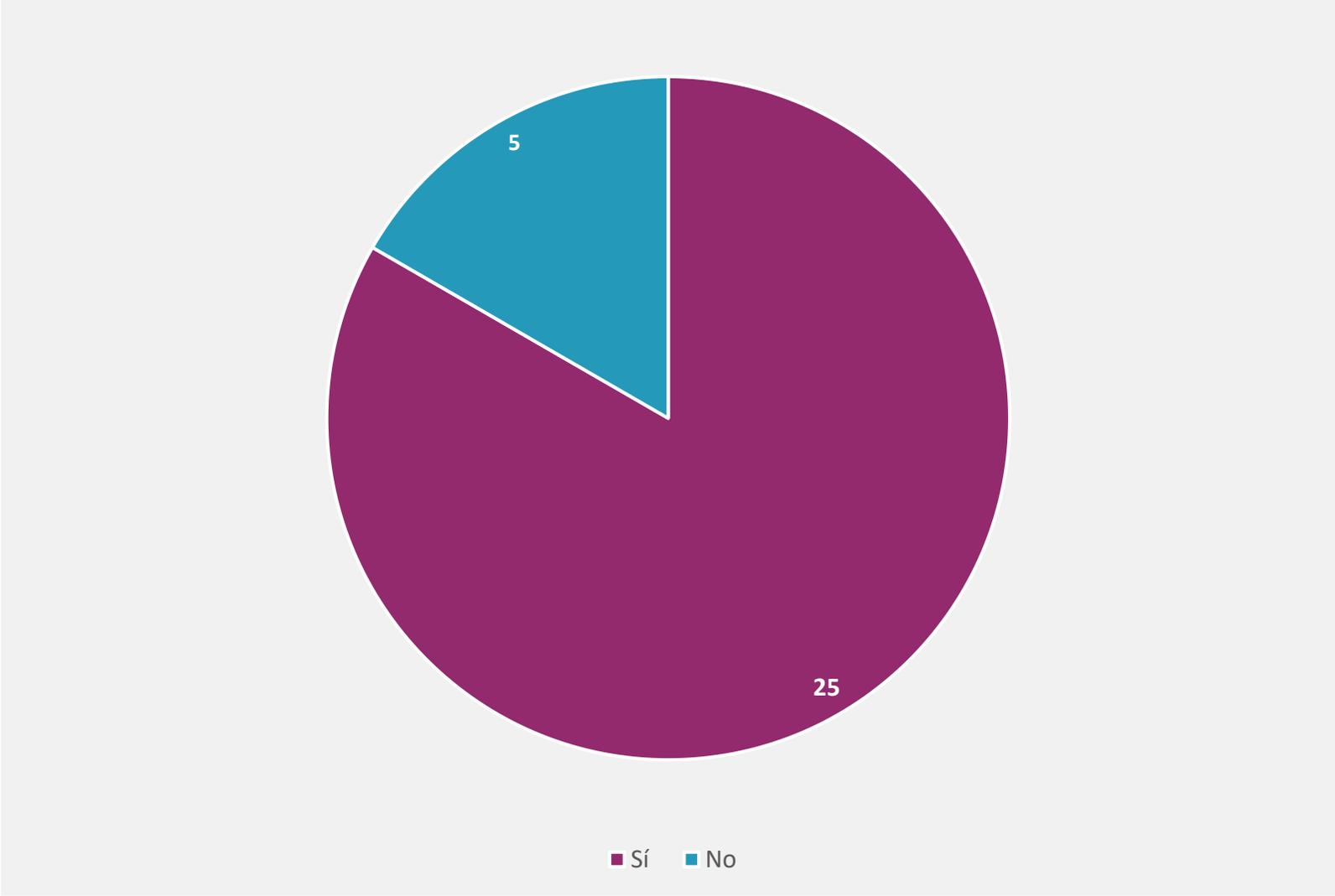
"Aparte de las primas mensuales que se esperan del asegurado, hay muy pocas desventajas. El seguro de responsabilidad civil está diseñado para ayudar y proteger al asegurado".

"No hay desventajas por tener un seguro de responsabilidad civil".

"Los costos siguen subiendo".

"Ninguno".

13. En su opinión, ¿debería ser obligatorio que las instalaciones acuáticas reguladas tengan seguro?



14. ¿Qué monto de cobertura de responsabilidad civil?

