



Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito

RESOLUCIÓN No. AQ 018-2022

**DRA. BRITH CATHERINE VACA CHICAIZA
ALCALDESA METROPOLITANA DE QUITO, SUBROGANTE**

Vistos los informes técnicos adjuntos o contenidos en: **(i)** Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-1029-OF de 29 de abril de 2022; y, **(ii)** la Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia Metropolitano (COEM) de 29 de abril del 2022.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el número 1 del artículo 83 de la Constitución de la República de Ecuador en adelante («La Constitución») establece que son deberes y responsabilidades de los habitantes del Ecuador acatar y cumplir con la Constitución, la ley y las decisiones legítimas de autoridad competente;

Que, El artículo 226 de la Constitución establece que: “Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.”

Que, En los artículos 424 y 425 de la Constitución, se establece con claridad meridiana la supremacía constitucional y la jerarquía normativa en el estado ecuatoriano.

Que, El artículo 9 del “COOTAD” instituye que la Facultad Ejecutiva comprende el ejercicio de potestades públicas privativas de naturaleza administrativa bajo responsabilidad de gobernadores o gobernadoras Regionales, Prefectos O Prefectas, Alcaldes o Alcaldesas Cantonales o Metropolitanos Y Presidentes o Presidentas de Juntas Parroquiales Rurales.

Que, la letra p) del artículo 90 del COOTAD, manifiesta que: “Le corresponde al alcalde o alcaldesa metropolitano; (...) p) Adoptar, en caso de emergencia grave, bajo su responsabilidad, medidas de carácter urgente y transitorio (...)”

Que, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud («OMS») calificó como pandemia a la situación de emergencia en salud pública provocada por el coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID- 19 («COVID-19»);

Que, en el numeral 3 de la Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional, expedida el 7 de abril de 2020, estableció lo siguiente: “Disponer a los



Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito

RESOLUCIÓN No. AQ 018-2022

Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales, dentro del marco de sus competencias, emitir y aprobar una resolución u ordenanza municipal que regule el uso de mascarillas, tapabocas en el espacio público”;

Que, con Resolución No. A – 040 de 13 de septiembre de 2021, se emitió las “Medidas transitorias aplicables en el Distrito Metropolitano de Quito, para procurar la reactivación económica y Regulación paulatina de actividades económicas y sociales en condiciones de seguridad, con el objeto de mitigar los riesgos generados por el Virus SARS-COV2 causante de la enfermedad COVID-19”;

Que, el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional, en sesión permanente del día jueves 17 de febrero de 2022, resolvió en el numeral 3, lo siguiente: “3. Exhortar a los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales del Ecuador en función de sus competencias, emitir la normativa correspondiente a fin de dar cumplimiento de las medidas de salud pública conforme a los lineamientos de aforos para atención de las actividades que se desarrollen a partir del lunes 21 de febrero a las 00:01.”;

Que, La Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE-N) del jueves 28 de abril del 2022, que dispone que no será obligatorio el uso de mascarilla.

Que, El Informe técnico sobre la situación epidemiológica en el Distrito Metropolitano de Quito emitido por la Secretaría de Salud el 29 de abril de 2022, cuya identificación es Informe técnico INF-013, en sus conclusiones indica:

“1. La tasa de incidencia acumulada ha disminuido considerablemente de 12,2 por 100.000 habitantes hace 4 semanas (SE 12) a 3,8 por 100.000 habitantes en la SE actual (16) en el DMQ.

2. La positividad se mantenido a la baja desde las primeras semanas epidemiológicas del presente año, manteniéndose en rangos desde 4,9% desde la SE 1 a 5,67%, en la semana actual.

3. El porcentaje de ocupación de camas de cuidados intensivos en la última semana del 2021 era del 64%; actualmente hasta el 24 de abril es de 26%, evidenciando la importante tendencia a la baja. Para hospitalización se tiene actualmente 37% de ocupación de camas.

4. A la fecha, no hay pacientes en espera para hospitalización ni para UCI, en los establecimientos del MSP.

5. La tasa de letalidad acumulada, que incluye solo datos de casos confirmados, es de 1.9 a finales del 2021. A la semana 16, el cálculo de letalidad en casos confirmados se encuentra en niveles de 0%.



Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito

RESOLUCIÓN No. AQ 018-2022

6. Hasta el 24 de abril del 2022, 3614 personas han fallecido con diagnóstico confirmado de COVID- 19, a su vez, se han reportado 514 defunciones probables.
7. En los últimos 7 días no se han reportado fallecimientos confirmados por COVID-19.
8. Al 24 de abril no se observa exceso de mortalidad, en comparación al promedio de esos mismos días, entre 2017 y 2019 (cálculo sujeto a variación).
9. La estimación de la cobertura de vacunación (al 9 de abril) para el DMQ, calculada con el total de segundas dosis y monodosis sobre la población estimada mayor a 3 años, indican una cobertura del 92%, sin embargo, esta estimación está sujeta a revisión por parte de la autoridad sanitaria.
10. La cobertura para la tercera dosis es del 49%, en personas mayores a 3 años.”

Que, El Informe técnico sobre el cálculo para la determinación de niveles y umbrales de alerta en el Distrito Metropolitano de Quito debido a la situación epidemiológica abril 2022, emitido por la Secretaría de Salud, el 29 de abril de 2022, cuya identificación es informe técnico INF-014, concluyó lo siguiente:

“Una vez aplicada la fórmula, el resultado obtenido es 0.05 que, conforme a la estimación de los niveles de alerta incluidos en la Resolución AQ010-2022, el Distrito Metropolitano de Quito, se encuentra en nivel BLANCO, lo cual implica una circulación controlada del virus SARS CoV-2.”

Que, es conveniente adoptar medidas que se adecúen a las circunstancias epidemiológicas y económicas actuales de la ciudad; y, reactivar la economía del Distrito Metropolitano de Quito, en lo que sea posible;

En ejercicio de las atribuciones previstas en los artículos 240 de la Constitución, la letra p) del artículo 90 del COOTAD y, 10 de la Ley de Régimen para el Distrito Metropolitano de Quito.

RESUELVE:

Acoger las disposiciones contenidas en la resolución emitidas por el COE Nacional del jueves 28 de abril del 2022.

Artículo 1.- Declarar al Distrito Metropolitano de Quito, temporalmente, en nivel de alerta “Blanco” conforme a lo establecido en el Informe Técnico INF 006 de 03 de marzo de 2022, emitido por la Secretaría de Salud, que establece el “Cálculo para la determinación de niveles y umbrales de alerta”, parte integrante de la Resolución AQ 010-2022 de 10 de marzo de 2022.



Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito

RESOLUCIÓN No. AQ 018-2022

Artículo 2.- Exhortar a la Secretaría General de Seguridad y Gobernabilidad y a la Agencia Metropolitana de Control, de forma temporal, en el marco de sus competencias, considere las recomendaciones contenidas en la Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE-N) del jueves 28 de abril del 2022, mientras se procesa el proyecto de ordenanza metropolitana derogatoria a la ordenanza metropolitana 010-2020 sancionada el 19 de mayo de 2020 que incorporó el Libro V “Del Eje para Hacer Frente a la Crisis Sanitaria, Social y Económica generada por el SARS-CoV-2 (COVID-19)” del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito para sustituirlo por el Libro V.1 “De Las Medidas para mitigar la propagación del Virus SARS-CoV-2”.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA.- Encárguese del cumplimiento de esta Resolución a la Secretaría General de Seguridad y Gobernabilidad en coordinación con la Agencia Metropolitana de Control.

SEGUNDA.- La Secretaria de Comunicación del Distrito Metropolitano de Quito, diseñará e implementará un plan edu - comunicacional de manera coordinada con la Secretaria de Salud, respecto de las medidas de bioseguridad y la corresponsabilidad ciudadana en esta nueva etapa de la pandemia originada por el SARS-CoV-2 (COVID-19).

TERCERA.- Encárguese a la Secretaría General del Concejo Metropolitano, la publicación de esta resolución, una vez que entre en vigencia, en los medios de difusión institucional; y su notificación a todos los miembros del Concejo Metropolitano, así como a todos los órganos y entidades del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito.

DISPOSICIÓN FINAL

ÚNICA.- La presente Resolución entrará en vigencia a partir de su suscripción electrónica, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial y en los medios de comunicación oficiales del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito.

Dado en Quito, Distrito Metropolitano, a los 30 días del mes de abril de 2022.

Dra. Brith Catherine Vaca Chicaiza
Alcaldesa Metropolitana de Quito, Subrogante



Oficio Nro. GADDMQ-AM-2022-0670-OF

Quito, D.M., 25 de abril de 2022

Asunto: Subrogación Alcaldía Metropolitana de Quito

Señor Magíster
Freddy Wladimir Erazo Costa
Administrador General
ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL GAD DEL DISTRITO METROPOLITANO
DE QUITO

Señor Abogado
Pablo Antonio Santillan Paredes
Secretario General
SECRETARÍA GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO
En su Despacho

De mi consideración:

Mediante Resolución No. C 053-2022, suscrita el 22 de abril del 2022, el Concejo Metropolitano resolvió en su artículo único lo siguiente: "**Art. Único.- Conceder licencia al Señor Alcalde Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo, durante el período comprendido entre el 26 al 30 de abril de 2022, inclusive; (...)**"; a fin de que, en mi calidad de Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, participe en los eventos previstos en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos, por invitación de Global Taskforce de Gobiernos Locales y Regionales y ONU - Hábitat para los Países Andinos.

El artículo 91 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización determina que "*El vicealcalde o vicealcaldesa metropolitano es la segunda autoridad del gobierno del distrito metropolitano autónomo, elegido por el concejo metropolitano, de entre sus miembros. (...)*"

De igual manera, el artículo 92 letra a) del COOTAD respecto a las atribuciones del vicealcalde o vicealcaldesa metropolitano, señala, entre otras, la siguiente: "***a) Subrogar al alcalde o alcaldesa metropolitano, en caso de ausencia temporal mayor tres días y durante el tiempo que dure la ausencia. (...)***"

En tal virtud, de conformidad con la normativa citada, sírvase realizar los actos administrativos correspondientes, a fin que la Doctora Brith Catherine Vaca Chicaiza, Vicealcaldesa del Distrito Metropolitano de Quito, subrogue las funciones de Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, desde el 26 al 30 de abril del 2022, inclusive.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Santiago Mauricio Guarderas Izquierdo
ALCALDE METROPOLITANO
ALCALDÍA DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

Anexos:

- Res. 053-2022 Autoriza participación internacional Alcalde (1) (1).pdf

Copia:

Señora Doctora
Brith Catherine Vaca Chicaiza
Vicealcaldesa del Distrito Metropolitano de Quito
DESPACHO CONCEJAL VACA CHICAIZA BRITH CATHERINE

Acción	Siglas Responsable	Siglas Unidad	Fecha	Sumilla
Elaborado por: Gabriela Alejandra Mendieta Jara	gm	AM-AA	2022-04-22	
Aprobado por: Santiago Mauricio Guarderas Izquierdo	SMGI	AM	2022-04-25	



Firmado electrónicamente por:
SANTIAGO MAURICIO
GUARDERAS IZQUIERDO



DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

DECRETO ACUERDO RESOLUCIÓNX OFICIO SOLICITUD CIRCULAR COOTAD

NO.: A-089

FECHA: 08/12/2020

VACA CHICAIZA BRITH CATHERINE

APELLIDOS NOMBRES

No. de Cédula de Ciudadanía

Rige a partir de:

Hasta:

1707407522

26/04/2022

30/04/2022

EXPLICACIÓN:

LEGALIZAR LA SUBROGACIÓN DE FUNCIONES, PARA DESEMPEÑAR EL PUESTO DE ALCALDESA METROPOLITANA, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTS. 126 DE LA LOSEP, 270 DE SU REGLAMENTO GENERAL; Y, 92 LITERAL a) DEL COOTAD REF. OF. Nro. GADDMQ-AM-2022-0670-OF DE 25/04/2022.

TIPO MOVIMIENTO: SUBROGACIÓN

SITUACIÓN ACTUAL

REGIMEN LABORAL: LOSEP / NOMBRAMIENTO
UBICACIÓN: CONCEJO METROPOLITANO / DESPACHO (BRITH CATHERINE VACA CHICAIZA) /
PUESTO: CONCEJAL METROPOLITANO / 1 / **
LUGAR DE TRABAJO: PICHINCHA/ QUITO
REMUNERACIÓN MENSUAL: 2,750.00
PARTIDA PRESUPUESTARIA: 7109

SITUACIÓN PROPUESTA

REGIMEN LABORAL: LOSEP / NOMBRAMIENTO
UBICACIÓN: CONCEJO METROPOLITANO / DESPACHO (BRITH CATHERINE VACA CHICAIZA) /
PUESTO: ALCALDE METROPOLITANO/1 / **
LUGAR DE TRABAJO: QUITO
REMUNERACIÓN MENSUAL: 5,500.00
PARTIDA PRESUPUESTARIA: 6232

ACTA FINAL DEL CONCURSO

No.:

PROCESO DE RECURSOS HUMANOS

f.



Firmado electrónicamente por:
**WELINGTON PAUL
CASTILLO
VINUEZA**

MGS. PAUL CASTILLO VINUEZA
DIRECTOR METROPOLITANO DE RECURSOS HUMANOS



Firmado electrónicamente por:
**FREDDY
VLADIMIR ERAZO**
MGS. ADMINISTRADOR GENERAL

RECURSOS HUMANOS

No.:

REGISTRO Y CONTROL

f.

RESPONSABLE DE REGISTRO

POSESIÓN DEL CARGO

..... CON CEDULA DE CIUDADANIA
No.

JURO LEALTAD AL MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO.

LUGAR:

FECHA:

FIRMA:

NOTIFICACIÓN:

..... CON CEDULA DE CIUDADANIA
No.

He sido notificado con la presente acción de personal.

0000007338

LUGAR:

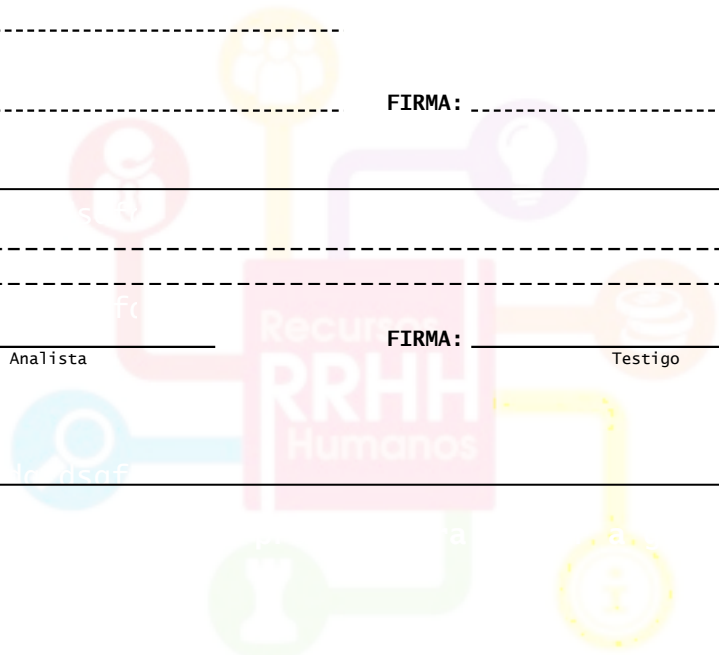
FECHA:

FIRMA:

OBSERVACIÓN:

FIRMA: _____
Analista

FIRMA: _____
Testigo





RESOLUCIÓN No. C 053-2022

EL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO

CONSIDERANDO:

- Que,** el artículo 238, inciso primero de la Constitución de la República establece, *“Los gobiernos autónomos descentralizados gozarán de autonomía política, administrativa y financiera, y se regirán por los principios de solidaridad, subsidiariedad, equidad interterritorial, integración y participación ciudadana. En ningún caso el ejercicio de la autonomía permitirá la secesión del territorio nacional”*;
- Que,** el artículo 90, letra a) del Código Orgánico de Organización Territorial, Administración y Descentralización, COOTAD, al especificar las competencias y atribuciones de las y los Alcaldes Metropolitanos, señala: *“Le corresponde al alcalde o alcaldesa: a) Ejercer la representación legal del gobierno autónomo descentralizado municipal; y la representación judicial conjuntamente con el procurador síndico”*;
- Que,** el artículo 87, letra r) del Código Orgánico de Organización Territorial, Administración y Descentralización, COOTAD, al especificar las competencias y atribuciones de los concejos metropolitanos establece: *“Conceder licencias a los miembros del gobierno metropolitano, que acumulados, no sobrepasen sesenta días. En el caso de enfermedades catastróficas o calamidad doméstica debidamente justificada, podrá prorrogar este plazo”*;
- Que,** el artículo 331 letra h) del Código Orgánico de Organización Territorial, Administración y Descentralización, COOTAD, establece que está prohibido al ejecutivo de los gobiernos autónomos descentralizados: *“h) Dejar de actuar sin permiso del respectivo órgano de legislación, salvo en caso de enfermedad”*;
- Que,** mediante memorando No. GADDMQ-DMRI-2022-001, de 18 de abril de 2022, suscrito por la Doctora Valeria Argüello Castro, Directora Metropolitana de Relaciones Internacionales, manifestó que el Global Taskforce de Gobiernos Locales y Regionales invitó *“a participar en la Asamblea Mundial de Gobiernos Locales y Regionales, que se celebrará el 27 de abril en la sede de las Naciones Unidas, coincidiendo con la reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas, el 28 de abril”*;
- Que,** el señor Roi Chiti, Coordinador de ONU-Hábitat para los Países Andinos extendió una invitación para que el señor Alcalde Metropolitano participe *“en las actividades previstas para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas, que se llevará a cabo el 28 del mismo mes y que busca evaluar la implementación de la nueva agenda urbana; toda*



RESOLUCIÓN No. C 053-2022

vez que Quito, en 2016, fue sede de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Vivienda y Desarrollo Urbano Sostenible.”

Que, el artículo 9 de la Resolución No. A 003-2021, dispone lo siguiente:

“Art. 9.- Limitación de viajes al exterior e interior del país. - Los viajes oficiales a eventos fuera de la ciudad a los que hubiesen sido convocados o invitados funcionarios o servidores municipales, se autorizarán exclusivamente, cuando sean financiados integralmente con recursos externos.

Para la aprobación de la comisión de servicios con remuneración a eventos a desarrollarse en exterior del país que no involucren erogación de recursos municipales de ningún tipo, se contará con el informe de pertinencia de la Dirección de Relaciones Internacionales. (...);”

Que, la Dirección Metropolitana de Relaciones Internacionales a través del memorando No. GADDMQ-DMRI-2022-001, de 18 de abril de 2022, remite el Informe de Pertinencia correspondiente, en el que concluye y recomienda lo siguiente: *“1. Participar en su calidad de Alcalde de Quito y como Jefe de Delegación y Representante de América Latina en el CGLU, a las actividades previstas por el Sistema de las Naciones Unidas. (ONU Hábitat) y por la Organización de Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU), de acuerdo a la agenda adjunta al presente comunicado. Cabe mencionar que, en su calidad de máxima autoridad, atenderá reuniones paralelas de alto nivel con otros alcaldes y funcionarios de organismos internacionales. (...);”* y,

En ejercicio de las atribuciones previstas en el artículo 240 de la Constitución de la República del Ecuador, artículos 87 literal a) y 323 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización,

RESUELVE:

Art. Único.- Conceder licencia al Señor Alcalde Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo, durante el período comprendido entre el 26 al 30 de abril de 2022, inclusive; a fin de que participe en representación del Concejo Metropolitano de Quito y Jefe de Delegación y Representante de América Latina, en las actividades previstas por el Sistema de la Organización de las Naciones Unidas (ONU Hábitat) y por la Organización de Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU), en la ciudad de Nueva York, de los Estados Unidos de América.



RESOLUCIÓN No. C 053-2022

Disposición Final. - La presente resolución entrará en vigencia a partir de su sanción, sin perjuicio de su publicación en los medios oficiales de la Municipalidad.

Dada en la Sala de Sesiones del Concejo Metropolitano de Quito, el diecinueve de abril de dos mil veintidós.

Alcaldía del Distrito Metropolitano. - Distrito Metropolitano de Quito, 22 de abril de 2022.

EJECÚTESE:

SANTIAGO
MAURICIO
GUARDERA
S
IZQUIERDO

Firmado
digitalmente por
SANTIAGO
MAURICIO
GUARDERAS
IZQUIERDO
Fecha: 2022.04.22
15:40:37 -05'00'

Dr. Santiago Guarderas Izquierdo

ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

CERTIFICO, que la presente resolución fue discutida y aprobada en sesión pública ordinaria del Concejo Metropolitano de Quito, el 19 de abril de 2022; y, suscrita por el Dr. Santiago Guarderas Izquierdo, Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, el 22 de abril de 2022.

Lo certifico. - Distrito Metropolitano de Quito, 22 de abril de 2022.

PABLO
ANTONIO
SANTILLAN
PAREDES

Firmado
digitalmente por
PABLO ANTONIO
SANTILLAN PAREDES
Fecha: 2022.04.22
15:47:22 -05'00'

Abg. Pablo Santillán Paredes

SECRETARIO GENERAL DEL CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO

	DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD	Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 1 de 8	

TEMA: Informe técnico sobre la situación epidemiológica en el Distrito Metropolitano de Quito.

ANTECEDENTES:

En Ecuador, el primer caso diagnosticado con COVID-19 se reportó en la ciudad de Guayaquil el 27 de febrero de 2020. Tras informarse la presencia del aumento de casos de COVID-19 en varias provincias del país, se declara el estado de emergencia sanitaria en Ecuador a partir del 11 de marzo de 2020; y el 12 de marzo en el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ). El 13 de marzo se notifica el primer caso en el DMQ. Para el 16 de marzo, el Presidente de la República del Ecuador, mediante Decreto Ejecutivo 1017 declara “estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional (...)”

El 23 de mayo de 2020 inicia funciones el Centro de Atención Temporal “Quito Solidario”, para atención a pacientes con Covid-19. Al finalizar el estado de excepción, mediante Resolución A-060 del 09 de septiembre de 2020, el Alcalde Metropolitano de Quito, en ejercicio de sus atribuciones resolvió emitir las medidas transitorias que se aplicarían en el DMQ para procurar la reactivación económica y regularización paulatina de las actividades frente la pandemia de COVID-19.

En diciembre, por el riesgo del aumento de casos como consecuencia del incremento de las concentraciones y aglomeraciones de personas y debido a la detección de una nueva variante del SARS-CoV-2 en Reino Unido con características de mayor infectividad que podía generar aumento de la presión de los servicios sanitarios, el Presidente la República del Ecuador mediante Decreto Ejecutivo No. 1217 de 21 de diciembre de 2020 declara el estado de excepción y la movilización de todas las entidades de la Administración Central e Institucional.

El COE Metropolitano, luego de un sostenido aumento de casos, generó una serie de recomendaciones para disminuir el riesgo de contagio, que se recogieron en las disposiciones emitidas por el Presidente de la República del Ecuador mediante Decreto Ejecutivo No. 1291 de 21 de abril de 2021, mediante el que se declara “el estado de excepción por calamidad pública y grave conmoción interna en 16 provincias del país (...)”

Con la expiración del Decreto Ejecutivo 1074 se finalizó el estado de excepción en el país el 13 de septiembre de 2020 y se han retomado varias actividades, en: centros comerciales, transporte público, cines, mercados, gimnasios, entre otros con el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad.

En seis provincias del Ecuador hay 68 casos de la nueva variante Ómicron, según la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (MSP). Es decir, 44 más de lo reportado el lunes 27 de diciembre.

En esa fecha hubo 24 contagios con dicha mutación. Guayas y Pichincha encabezan el listado con 33 y 30 casos, respectivamente.

A estos se suman otras variantes, como Delta, Alpha, Gamma, Iota, Lambda, Mu y otras identificadas. En total, en Ecuador se han encontrado 3.353 casos de mutaciones –incluida Ómicron-. Predomina Delta, con 1.256 casos. Le sigue Mu, con 542; Iota, con 353; Gamma, con 345; Lambda, con 304; Alpha, con 266; y otras, 218.

En cumplimiento del Plan Fénix, el gobierno nacional a través del MSP en coordinación con otras instancias como la Secretaría de Salud ha cumplido la cobertura de vacunación de 82.99% a población desde los 3 años de edad con esquema completo (dos dosis). Adicionalmente, a nivel nacional se destaca la reducción del exceso de personas



	DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD	Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 2 de 8	

fallecidas, de acuerdo al siguiente histórico: abril 2020 superó los 15.000 fallecimientos; en abril de 2021, superó los 5.000 fallecimientos; hasta el 21 de abril de este año la estadística refleja que no supera las 250 personas fallecidas en exceso.

A nivel nacional, la tasa de positividad se ha mantenido por 4 semanas en el 5% a nivel nacional. Durante el mes de enero de 2022 las atenciones en el sistema de salud, por infecciones de COVID-19 superaron las 60.000 semanales. A la fecha, el número de personas diagnosticadas no superan las 1.500 personas en todo el sistema nacional de salud. La ocupación de camas de hospitalización en enero de este año superó las 1.500 en todos los subsistemas de salud. Al 24 de abril existen 72 camas de hospitalización ocupadas por pacientes COVID en todos los subsistemas.

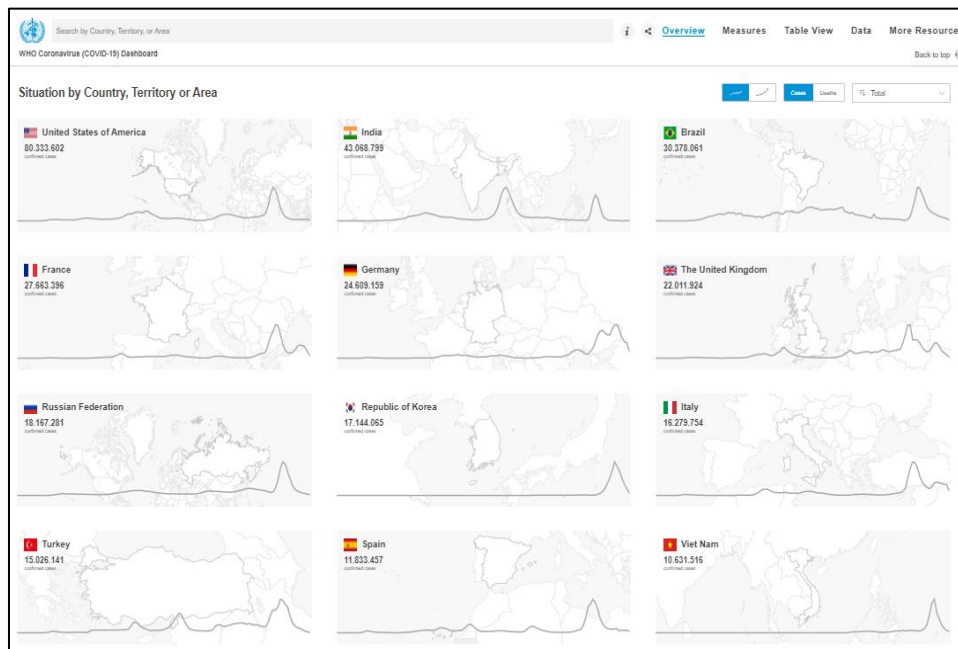
Además, la ocupación de camas de UCI con pacientes COVID-19 en enero de este año alcanzaba más de 500 en todos los subsistemas de salud, al 24 de abril no supera las 49.

Por lo expuesto, se suscribe la resolución del COE Nacional del 28 de abril del 2022 en la que se elimina el uso obligatorio de mascarilla, con ciertas excepciones, mencionadas en dicho documento.

DESARROLLO:

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA A NIVEL MUNDIAL

Figura 1. Curva epidemiológica de casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial



Desde el inicio de la pandemia en 2020 y hasta el 26 de abril de 2022, un total acumulado de más de 508 millones de casos de COVID-19 incluídas 6,2 millones de muertes. Hasta la actualidad en general se evidencia una disminución importante de los casos confirmados a nivel mundial (con disminución del 19,9% en comparación con la SE 15 (10 de



DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD		Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 3 de 8	

abril de 2022-16 de abril de 2022) Se informaron 15.290 nuevas muertes por COVID-19 en todo el mundo, una disminución relativa del 19,4 % en comparación con la semana anterior.

A nivel subregional, los casos de COVID-19 aumentaron en tres subregiones (América del Norte, Caribe y Océano Atlántico Islas y América Central) mientras que disminuyeron en América del Sur durante la SE 16. En el mismo período, mientras que América reportó un aumento del 14% en las muertes semanales, las tendencias disminuyeron en las tres subregiones restantes.

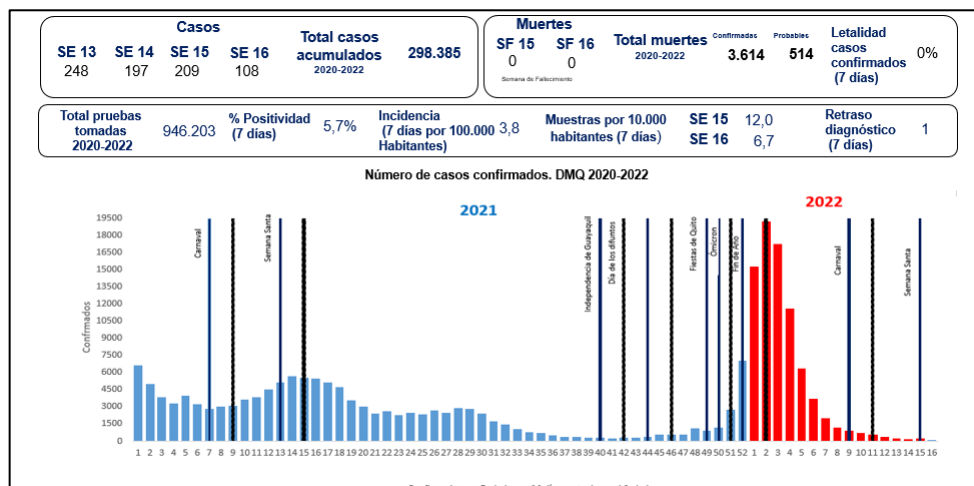
La tasa semanal general de notificación de casos para la región de las Américas fue de 53,8 casos por 100.000 habitantes durante la SE 16 (49,5 la semana anterior). Entre las SE 16 y 15, la tasa de mortalidad por COVID-19 de 14 días fue de 8,8 muertes por 1 millón población (10,5 las dos semanas anteriores), lo cual muestra una tendencia a la baja desde el 2020.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN EL DMQ

Con corte al 24 de abril del 2022, el total de casos notificados en el país es 868.288 y de éstos, el Distrito Metropolitano de Quito – DMQ, ha acumulado un total de 298. 385 casos que representan el 34,4% de casos país. Hasta la semana 16, han sido tomadas 946.203 pruebas han sido realizadas en el DMQ.

Es fundamental recalcar la tendencia a la baja importante de 15263 casos confirmados en la primera semana epidemiológica del 2022, a 108 casos confirmados en la semana 16.

Figura 2. Número de casos confirmados* de COVID-19 en el DMQ por semanas epidemiológicas, según fecha de inicio de síntomas.



Elaborado por: Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud (DMPPS)

Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) –CZS9. Datos provisionales sujetos

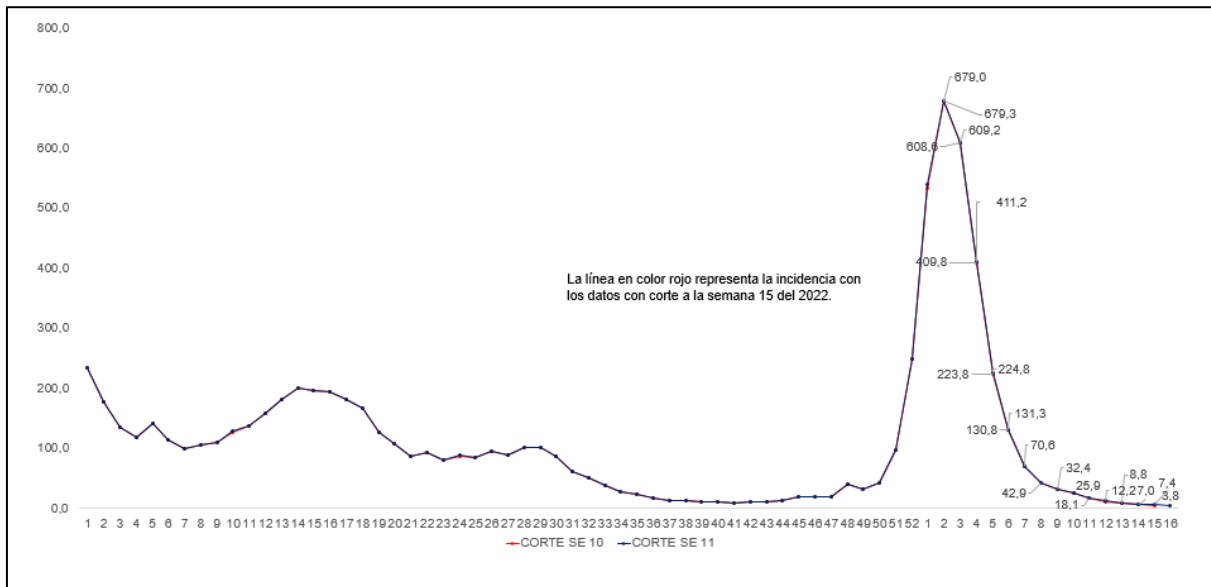
Fecha de corte: 24 de abril de 2022

***SF:** Semana De Fallecimiento



DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD		Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 4 de 8	

Figura 2. Incidencia acumulada (por cada 100.000 habitantes) de casos por semana epidemiológica. DMQ 2021-2022



Elaborado por: Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud (DMPPS)

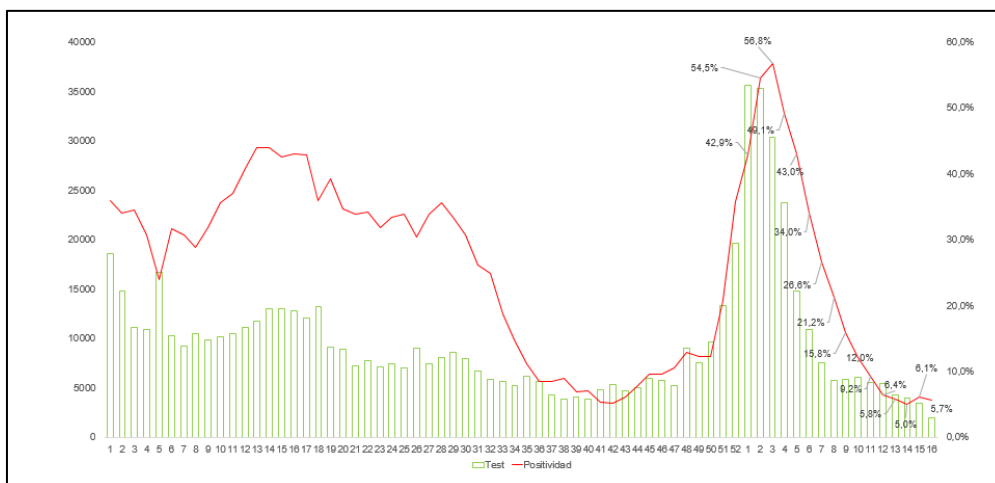
Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) –CZS9. Datos provisionales sujetos

Fecha de corte: 24 de abril de 2022

*El denominador corresponde a la población estimada del DMQ proporcionada por la CZ9-Salud

La tasa de incidencia acumulada (Secretaría de Salud, 2021) ha disminuido considerablemente de 12,2 por 100.000 habitantes hace 4 semanas (SE 12) a 3,8 por 100.000 habitantes en la SE actual (16) en el DMQ.

Figura 3. Positividad por semanas epidemiológica. DMQ 2021 - 2022



Elaborado por: Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud (DMPPS)



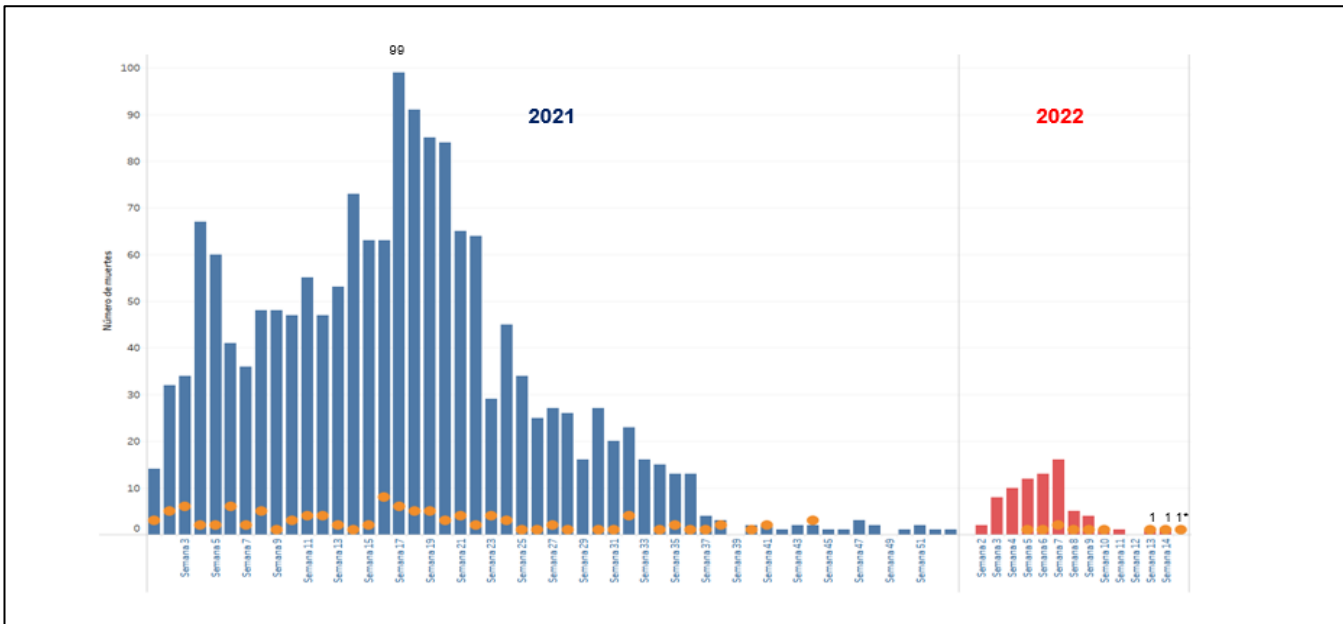
DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD		Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 5 de 8	

Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) –CZS9. Datos provisionales sujetos
 Fecha de corte: 24 de abril de 2022
 *SF: Semana De Fallecimiento

La positividad se mantenido a la baja desde las primeras semanas epidemiológicas del presente año, manteniéndose en rangos desde 4,9% desde la SE 1 a 5,67%, en la semana actual.

La positividad se mantenido a la baja desde las primeras semanas epidemiológicas del presente año, manteniéndose en rangos desde 4,9% desde la SE 1 a 5,67%, en la semana actual.

Figura 4. Defunciones confirmadas y probables COVID-19, según semana de fallecimiento. DMQ 2020-2022



Elaborado por: Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud (DMPPS)
 Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) –CZS9. Datos provisionales sujetos
 Fecha de corte: 24 de abril de 2022
 *SF: Semana De Fallecimiento

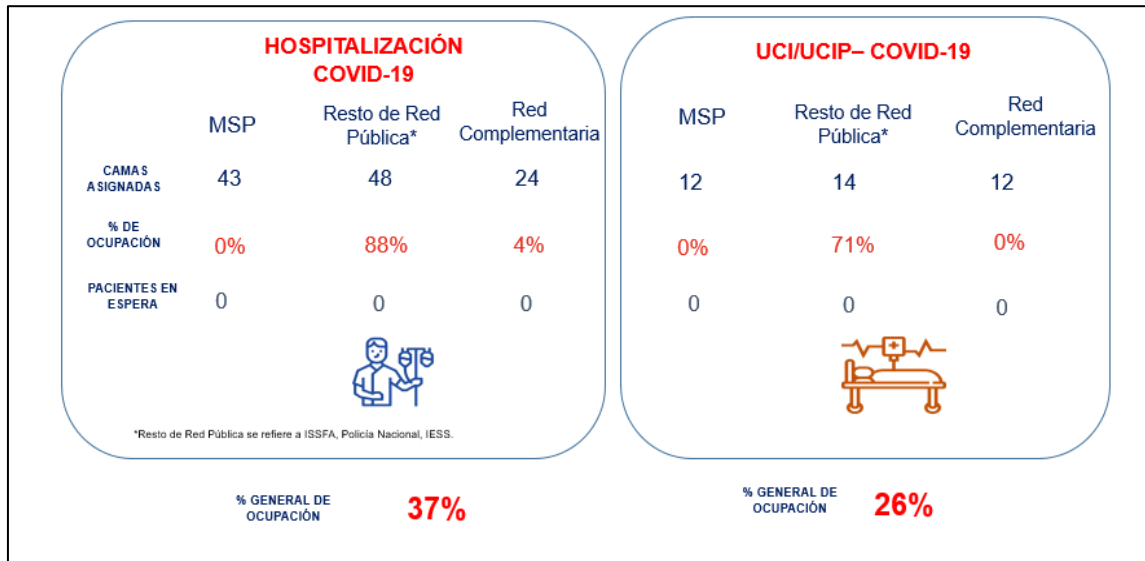
Los datos calculados para la de la tasa de letalidad incluido los casos probables son del 2,16 para la última semana del 2021. La tasa de letalidad acumulada, que incluye solo datos de casos confirmados, es de 1.9 a finales del 2021. A la semana 16, la letalidad en casos confirmados se encuentra en 0%.

Hasta el 24 de abril del 2022, 3.614 personas han fallecido con diagnóstico confirmado de COVID- 19, a su vez, se han reportado 514 defunciones probables. En los últimos 7 días no se han reportado fallecimientos confirmados por COVID-19.



DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD		Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 6 de 8	

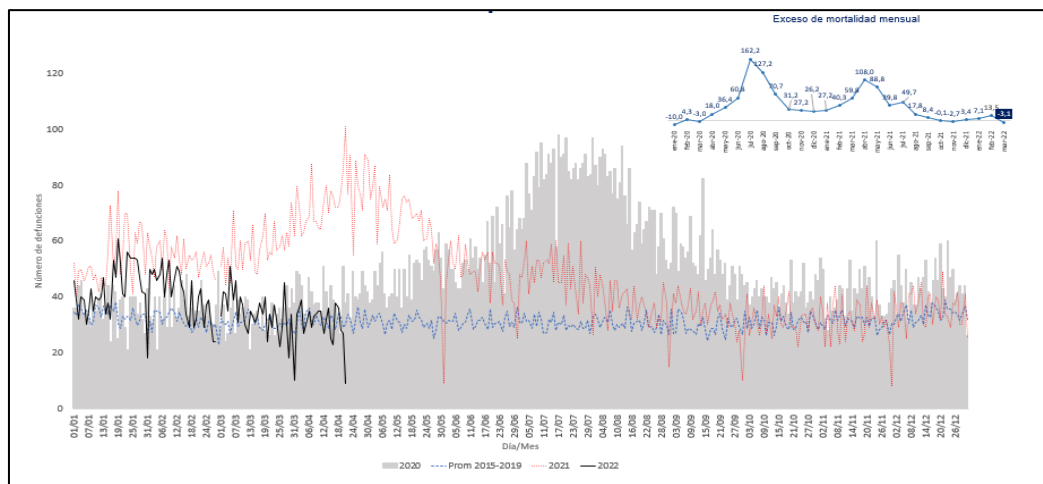
Figura 5. Porcentaje de ocupación en hospitalización y UCI/UCIN destinadas para COVID-19 por establecimiento de salud que reporta.



Elaborado por: Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud (DMPPS) Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) –CZS9. Datos provisionales sujetos Fecha de corte: 24 de abril de 2021

El porcentaje de ocupación de camas de cuidados intensivos en la última semana del 2021 era del 64%; actualmente hasta el 24 de abril es de 26%, evidenciando la importante tendencia a la baja. Actualmente el porcentaje de ocupación de camas para hospitalización es del 37%.

Figura 6. Mortalidad* en exceso por COVID-19. Quito, 2020-2021 Semana 44

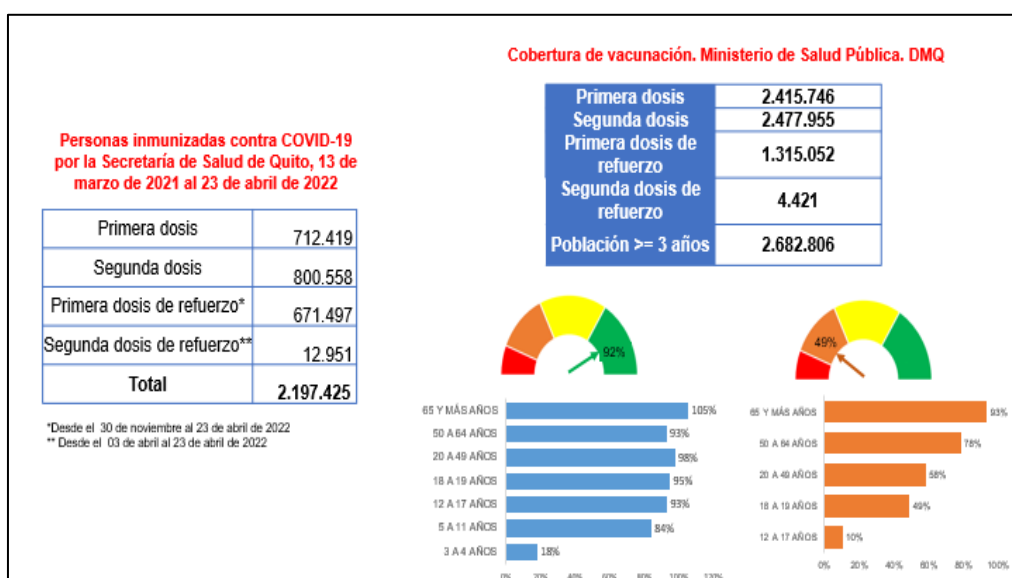


DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD		Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 7 de 8	

Elaborado por: Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud (DMPPS) Fuente: INEC 2015-2019. Registro Civil 2020-2021. Datos provisionales sujetos a variación. Fecha de corte: 24 de abril de 2022. *Datos provisionales sujetos a variación

En cronología: el exceso de mortalidad en abril del 2020 era 1.114 defunciones. Hasta el 21 de abril del presente año no se tiene exceso de mortalidad comparado con el promedio de la mortalidad de los años 2017, 2018 y 2019, hasta ese mismo día.

Figura 7. Datos descriptivos de Estrategia de vacunación en el Distrito Metropolitano de Quito



Elaborado por: Dirección Metropolitana de Políticas y Planeamiento de la Salud (DMPPS) Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) –CZS9. SMS Datos provisionales sujetos a variación Fecha de corte: SS 23 de abril 2022

Con la Estrategia de vacunación del DMQ, se han vacunado 2´415.746 personas con primera dosis y con segunda dosis 2´477.955 según el MSP (coordinación zonal 9) hasta el 23 de abril del 2021.





La Secretaría de Salud con sus Brigadas de Salud ha vacunado 712.419 personas con primera dosis y 800.558 personas con segunda dosis hasta el 24 de abril del 2022. Del total de dosis aplicadas, aproximadamente el 35.4% han sido aplicadas por la SS.

CONCLUSIONES:

1. La tasa de incidencia acumulada ha disminuido considerablemente de 12,2 por 100.000 habitantes hace 4 semanas (SE 12) a 3,8 por 100.000 habitantes en la SE actual (16) en el DMQ.
2. La positividad se mantenido a la baja desde las primeras semanas epidemiológicas del presente año, manteniéndose en rangos desde 4,9% desde la SE 1 a 5,67%, en la semana actual.

	DIRECCION METROPOLITANA DE POLÍTICAS Y PLANEAMIENTO EN SALUD	Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	Unidad de Información e Investigación de la Salud
INFORME TÉCNICO	INF-013	Página 8 de 8	

3. El porcentaje de ocupación de camas de cuidados intensivos en la última semana del 2021 era del 64%; actualmente hasta el 24 de abril es de 26%, evidenciando la importante tendencia a la baja. Para hospitalización se tiene actualmente 37% de ocupación de camas.
4. A la fecha, no hay pacientes en espera para hospitalización ni para UCI, en los establecimientos del MSP.
5. La tasa de letalidad acumulada, que incluye solo datos de casos confirmados, es de 1.9 a finales del 2021. A la semana 16, el cálculo de letalidad en casos confirmados se encuentra en niveles de 0%.
6. Hasta el 24 de abril del 2022, 3614 personas han fallecido con diagnóstico confirmado de COVID- 19, a su vez, se han reportado 514 defunciones probables.
7. En los últimos 7 días no se han reportado fallecimientos confirmados por COVID-19.
8. Al 24 de abril no se observa exceso de mortalidad, en comparación al promedio de esos mismos días, entre 2017 y 2019 (cálculo sujeto a variación).
9. La estimación de la cobertura de vacunación (al 9 de abril) para el DMQ, calculada con el total de segundas dosis y monodosis sobre la población estimada mayor a 3 años, indican una cobertura del 92%, sin embargo, esta estimación está sujeta a revisión por parte de la autoridad sanitaria.
10. La cobertura para la tercera dosis es del 49%, en personas mayores a 3 años

	Nombres y Cargo	Unidad/Área	Firma
Elaborado por:	Dra. Doménica Cevallos	Epidemióloga. Unidad de Análisis e Investigación en Salud	 Firmado electrónicamente por: DOMENICA NATHALY CEVALLOS ROBALINO
	Ing. Silvia Armas	Unidad de Análisis e Investigación en Salud	 Firmado electrónicamente por: SILVIA CECILIA ARMAS NARVAEZ
Revisado por:	Msc. Freddy Narváz	Unidad de Análisis e Investigación en Salud	 Firmado electrónicamente por: FREDDY ISRAEL NARVAEZ PULLOPAXI
Aprobado por:	MPH. Francisco Viteri	Secretario Metropolitano de Quito	 Firmado electrónicamente por: HERNAN FRANCISCO VITERI TORRES

Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-1029-OF

Quito, D.M., 29 de abril de 2022

Asunto: SOLICITUD DE INFORME

Señora Doctora
Brith Catherine Vaca Chicaiza
Alcaldesa Metropolitana de Quito, Subrogante
ALCALDÍA DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
En su Despacho

De mi consideración:

En atención al oficio que remitido en el cual se solicita se emita Informe técnico-científico, que contenga las conclusiones y recomendaciones correspondientes, respecto del “Proyecto de Resolución de Alcaldía Metropolitana”, así como se remita el Informe Técnico Epidemiológico respecto de lo expuesto en la Plenaria del Comité de Operaciones de Emergencia Metropolitano (COE-M) de 29 de abril de 2022, me permito adjuntar lo solicitado.

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mph. Hernán Francisco Viteri Torres
SECRETARIO DE SALUD - FD 3
SECRETARÍA DE SALUD

Referencias:

- GADDMQ-AM-2022-0698-OF

Anexos:

- Proyecto_Resolución_Alcaldía_Mascarillas.docx
- Informe Epidemiológico_29_04_2022-signed-signed-signed.pdf
- INFORME TECNICO CAMBIO ALERTA-signed-signed-signed.pdf



Oficio Nro. GADDMQ-SS-2022-1029-OF

Quito, D.M., 29 de abril de 2022



Firmado electrónicamente por:
**HERNAN FRANCISCO
VITERI TORRES**



UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD	Fecha de elaboración:	29/04/2022
	Área/Proceso:	
INFORME TÉCNICO	INF 014	Página 1 de 7

ASUNTO: INFORME TÉCNICO SOBRE EL CÁLCULO PARA LA DETERMINACIÓN DE NIVELES Y UMBRALES DE ALERTA EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO DEBIDO A LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ABRIL 2022

1. ANTECEDENTES:

La crisis sanitaria mundial originada por el «COVID-19» motivó la adopción de medidas transitorias y urgentes por parte de la comunidad internacional y, por parte de las autoridades nacionales y locales, con el fin de mitigar el impacto en la salud de la población, enfrentar temas sociales y económicos, y en lo pertinente, preparar a las distintas unidades territoriales para la transición hacia nuevas condiciones en función de la evolución de la pandemia.

En tal virtud; el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional, en sesión permanente del día jueves 17 de febrero de 2022, resolvió en el numeral 3: “3. Exhortar a los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales del Ecuador en función de sus competencias, emitir la normativa correspondiente a fin de dar cumplimiento de las medidas de salud pública conforme a los lineamientos de aforos para atención de las actividades que se desarrollen a partir del lunes 21 de febrero a las 00:01”.

Cronológicamente, en el Distrito Metropolitano de Quito se establecieron algunas medidas de bioseguridad en resoluciones y ordenanzas desde el inicio de la pandemia:

La Resolución A-030 07 04 2020 suscrita el 07 de abril del 2020 por el Dr. Jorge Yunda Machado, sobre el Uso de bienes de dominio público, indica en el Artículo 1, el uso de mascarilla u otro dispositivo con terminado antibacterial y antifluído que cubra conjuntamente la nariz y boca (...).

La Ordenanza 010- 19 05 2020 estableció un eje para hacer frente a la crisis sanitaria, social y económica causada por el COVID 19 en la cual tiene por objeto establecer normas para mitigar el riesgo de propagación del coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19 en el territorio del Distrito Metropolitano de Quito, preservando como lugares de convivencia saludable, los bienes de dominio y uso público y espacio público, así como los bienes afectados al servicio público. A los efectos expresados (i) determina una serie de medidas encaminadas específicamente al fomento y a la promoción de la convivencia debida; y, (ii) establece infracciones y sanciones administrativas. En el capítulo II, se establecen NORMAS PARA EL USO DE BIENES DE DOMINIO DEL GOBIERNO

	UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD	Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	
	INFORME TÉCNICO	INF 014	Página 2 de 7

AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO,. - Para mitigar el riesgo de propagación del coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19 en el territorio del Distrito Metropolitano de Quito:

“Toda persona que se ubique, transite o efectúe actividades de cualquier tipo en los bienes de dominio público enlistados en los artículos 417 y 418 del COOTAD y el espacio público, obligatoriamente usará debidamente mascarilla que proteja su nariz y boca de la exposición al ambiente. La mascarilla observará las especificaciones que se establezcan en el Protocolo a expedirse por la Secretaría de Salud del GAD DMQ (...) 2. Toda persona que se ubique, transite o efectúe actividades de cualquier tipo en los bienes de dominio público enlistados en los artículos 417 y 418 del COOTAD y el espacio público, obligatoriamente: a) Guardará una distancia de al menos de dos metros entre persona y persona (...), 4. Toda persona que realice actividad al aire libre utilizará mascarilla que proteja su nariz y boca de la exposición al ambiente de manera permanente, manteniendo las medidas que se determinen en el Protocolo expedido por la Secretaría de Territorio, Hábitat y Vivienda del GAD DMQ; 5. Toda persona conductor o pasajero que circule a bordo de vehículos motorizados y no motorizados, usará mascarilla que proteja su nariz y boca de la exposición al ambiente”

La Resolución A-040 13-09-2021 de las “MEDIDAS TRANSITORIAS APLICABLES EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN DECRETADO POR LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CENTRAL EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19” en el Capítulo II , Art. 3.- Uso de bienes de dominio público y espacio público. – “El uso de los bienes de dominio y uso público, y los privados que forman parte del espacio público, según los artículos 417 y 418 del COOTAD, se sujetarán a las reglas de conducta y sanciones establecidas en el artículo 3872 del Código Municipal. En consecuencia, el uso de los bienes indicados estará sometido al cumplimiento concurrente de los siguientes requisitos: (a) Utilizar mascarilla que proteja su nariz y boca de la exposición al ambiente. La mascarilla observará las especificaciones previstas en el protocolo correspondiente de la Secretaría de Salud. (b) Portar y exhibir su cédula de ciudadanía o cualquier documento oficial que permita acreditar su identidad; (c) Circular o ubicarse a una distancia de, al menos, dos metros de otras personas. Art 4.- Uso correcto de la mascarilla en espacio público. -Las personas que utilicen los bienes de dominio y uso público y privados que forman parte del espacio público precisados en los artículos precedentes, en inobservancia de las reglas de conducta correspondiente, será sancionada conforme se encuentra establecido en el artículo 3872 del Código Municipal.”

La resolución AQ-010 10-03-2022 emitida en marzo del 2022 en la cual se estableció el nuevo cálculo de los niveles y umbrales de alerta.

UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD

Fecha de elaboración:

29/04/2022

Área/Proceso:

INFORME TÉCNICO

INF 014

Página 3 de 7

2. DESARROLLO:

De acuerdo a la metodología de cálculo de los umbrales de alerta que consta en la Resolución AQ010-2022, suscrita el 10 de marzo del presente año, en la que se definen los niveles y umbrales para el DMQ (Tabla 1)

Tabla 1. Niveles y umbrales para la definición de alerta para el Distrito Metropolitano de Quito

Estratos	Capacidad diagnóstica temprana	Transmisión del virus		Nivel de Gravedad		Capacidad del servicio hospitalario		Cobertura de Vacunación (Esquema completo) >= 3 años
	Retraso Diagnóstico (días)	Positividad en los últimos 7 días (Incluyendo factor de corrección)	Tasa de incidencia por 100.000 habitantes en los últimos 7 días	Letalidad en casos confirmados	Exceso de mortalidad	Porcentaje de Ocupación de camas de UCI - COVID-19	Porcentaje de Ocupación de camas de hospitalización COVID-19	Porcentaje de Cobertura de Vacunación (Esquema completo) >=3 años
1	≤ 1	≤ 5%	≤ 25	≤ 0.5%	< 1%	<10	<20	>90
2	> 1 - ≤ 2	6 a 10%	26 - 50	> 0.5 - 1%	>1 - 3%	11 - 30	21 - 50	86 - 90
3	>2 - ≤ 5	> 10% - 20%	51 - 150	>1 - 3%	>3 - 13%	31 - 60	51 - 70	83 - 85
4	>5 - ≤ 8	>20% - 30%	151 - 250	>3 a ≤5%	14 a 25%	61 a 80	71 a 90	80 - 82
5	> 8	> 30%	≥ 251	>5%	> 25%	> 80	> 90	<80

A continuación, se detalla la definición de los bloques realizados tomando en consideración la última evidencia científica disponible:

Bloque I. Capacidad diagnóstica temprana

Se tomó en consideración debido a la variabilidad en el tiempo de reporte de los resultados de las pruebas al sistema de registro oficial del ente rector.

UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD	Fecha de elaboración:	29/04/2022
	Área/Proceso:	
INFORME TÉCNICO	INF 014	Página 4 de 7

Bloque II. Transmisión del virus

Antes de la última ola producida por la variante Ómicron, la tasa de positividad y la de incidencia constituían los indicadores más sensibles para la determinación de los umbrales de alerta; sin embargo, luego de última ola mencionada se evidenció que estos indicadores perdieron peso para el análisis ya que esta variante produjo altas tasas de contagios, pero menos severidad/mortalidad.

Debido al tiempo de incubación del virus en el contexto de la variante Ómicron se decidió reducir el período de análisis de 14 a 7 días. Se acogió la recomendación de expertos y la evidencia científica, en cuanto a disminuir el corte de todos los indicadores.

Bloque III. Nivel de gravedad

Tomando en cuenta el contexto epidemiológico actual, la letalidad y el exceso de mortalidad son indicadores más de sensibles en términos de gravedad que de prevención; esto tomando como referencia el impacto de la variante Ómicron en la curva de contagios, más no en la de mortalidad.

Bloque IV. Capacidad del servicio hospitalario

La función de las vacunas, como se ha mencionado no es evitar contagios, sino minimizar las consecuencias de este, y que no lleguen a la severidad o mortalidad, en función de esto se ha considerado que se debe dar mayor peso asignado en el cálculo a los indicadores de la presión que tiene el sistema hospitalario. Según los expertos académicos, los puntos de corte que se manejan en la actual resolución son muy altos por lo cual deben disminuirse y deben ser concordantes entre sí, incluso con los indicadores de positividad e incidencia, por lo cual se ha modificado.

Bloque V. Corresponsabilidad (vacunación)

Se ha analizado la modificación del bloque de Corresponsabilidad, que consta como Bloque III en la resolución A040, debido a que en la misma, consta la cobertura en población mayor o igual de 16 años y actualmente, el DMQ, acogiéndose al plan de vacunación a nivel nacional, cumple con coberturas de vacunación en población desde 3 años en adelante.

UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD

Fecha de elaboración: 29/04/2022

Área/Proceso:

INFORME TÉCNICO

INF 014

Página 5 de 7

- Se asignó pesos tanto para cada nivel de alerta (alto, medio y bajo) como para cada estrato (1,2,3,4,5) de acuerdo a la evidencia científica, al contexto epidemiológico actual, al estado de vacunación, y a la experiencia reportada a nivel mundial y local en los dos años de pandemia,
- Con la finalidad de tomar en cuenta los escenarios extremos de la pandemia, se añadió 2 niveles de alerta: circulación controlada (blanco) y restricción (negro).

Tabla 2. Peso asignado para cada nivel de alerta y para cada estrato

PARÁMETROS EPIDEMIOLÓGICOS Y SANITARIOS - FÓRMULA DE CÁLCULO								
Estratos	Capacidad diagnóstica temprana	Transmisión del virus		Nivel de Gravedad		Capacidad del Servicio Hospitalario		Cobertura de Vacunación (Esquema completo) >= 5 años
	Retraso Diagnóstico (días)	Positividad en los últimos 7 días (Incluyendo factor de corrección)	Tasa de incidencia por 100,000 habitantes en los últimos 7 días	Letalidad en casos confirmados	Exceso de mortalidad	Porcentaje de Ocupación de camas de UCI - COVID-19	Porcentaje de Ocupación de camas de hospitalización COVID-19	Porcentaje de Cobertura de Vacunación (Esquema completo) >=3 años
1	≤ 1	< 5%	≤ 25	≤ 0.5%	< 1%	<10	<20	>90
2	> 1 - <= 2	6 a 10%	26 - 50	> 0.5 - 1%	>1 - 3%	11 - 30	21 - 50	86 - 90
3	>2 - ≤ 5	> 10% - 20%	51 - 150	>1 - 3%	>3 - 13%	31 - 60	51 - 70	83 - 85
4	>5 - ≤ 8	>20% - 30%	151 - 250	>3 a <=5%	14 a 25%	61 a 80	71 a 90	80 - 82
5	> 8	> 30%	>= 251	>5%	> 25%	> 80	> 90	<80
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	0,06	0,06	0,05	0,25	0,15	0,15	0,18	0,1
1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1
2	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,7
3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5
4	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,8	0,2
5	1	1	1	1	1	1	1	0,1

ÍNDICE 0,05

Niveles y Umbrales para la Alerta	
BLANCO	0,10 - 0,20
VERDE	0,21 - 0,50
AMARILLO	0,50 - 0,75
ROJO	0,76 - 0,90
NEGRO	0,91 - 1,00

os umbrales de alerta quedaron establecidos de la siguiente manera

Tabla 3. Niveles y Umbrales de Alerta

Niveles y Umbrales de Alerta	
Blanco	0,10 - 0,20
Verde	0,21 - 0,50
Amarillo	0,50 - 0,75
Rojo	0,76 - 0,90
Negro	0,91 - 1,00

UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD

Fecha de elaboración:

29/04/2022

Área/Proceso:

INFORME TÉCNICO

INF 014

Página 6 de 7

3. En la tabla 4 se presentan los resultados de los indicadores epidemiológicos correspondientes a la SE 16

Tabla 4. Indicadores epidemiológicos SE 16

Bloque	Indicador	Resultado
Capacidad diagnóstica temprana	Retraso Diagnóstico (días)	1
Transmisión del virus	Positividad en los últimos 7 días (Incluyendo factor de corrección)	5.67%
	Tasa de incidencia por 100.000 habitantes en los últimos 7 días	3.8
Nivel de Gravedad	Letalidad en casos confirmados	0%
	Exceso de mortalidad	0
Capacidad del servicio hospitalario	Porcentaje de Ocupación de camas de UCI – COVID-19	26%
	Porcentaje de Ocupación de camas de hospitalización COVID-19	37%
Cobertura de vacunación	Porcentaje de Cobertura de Vacunación (Esquema completo) >=3 años	92%

4. Cada indicador es asignado al estrato que le corresponde de acuerdo a su resultado.





5. Luego de la asignación se procede a cálculo de acuerdo a la fórmula establecida, dando un resultado final que se encuentra en un rango entre 0 y 1.

3. CONCLUSIÓN:

- Una vez aplicada la fórmula, el resultado obtenido es **0.05** que, conforme a la estimación de los niveles de alerta incluidos en la Resolución AQ010-2022, el Distrito Metropolitano de Quito, se encuentra en nivel **BLANCO**, lo cual implica una circulación controlada del virus SARS CoV-2.

SECRETARÍA METROPOLITANA DE SALUD



	UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE INVESTIGACIÓN DE LA SALUD	Fecha de elaboración:	29/04/2022
		Área/Proceso:	
	INFORME TÉCNICO	INF 014	Página 7 de 7

Acción	Nombre / Cargo	Firma
Elaborado por:	Md. Doménica Cevallos Epidemióloga. Unidad de Análisis e Investigación en Salud.	 Firmado electrónicamente por: DOMENICA NATHALY CEVALLOS ROBALINO
	Ing. Silvia Armas Analista Unidad de Análisis e Investigación en Salud.	 Firmado electrónicamente por: SILVIA CECILIA ARMAS NARVAEZ
Revisado por:	Msc. Freddy Narváez Responsable Unidad de Análisis e Investigación en Salud.	 Firmado electrónicamente por: FREDDY ISRAEL NARVAEZ PULLOPAXI
Aprobado por:	MPH. Francisco Viteri Secretario Metropolitano de Salud	 Firmado electrónicamente por: HERNAN FRANCISCO VITERI TORRES



Año: 2022	Mes: Abril	Día: 29	Hora Inicial: 07h00	Hora Final: 08h11
Número de Acta: 005-2022-COEM				
Lugar: Sala de Crisis COEM				
ORDEN DEL DIA			RESPONSABLE	
<p>Convocatoria a sesión No. 108 del Comité de Operaciones de Emergencia del DMQ realizada mediante oficio circular No. GADDMQ-AM-2022-0689-OF del 28 de abril del 2022.</p> <p>En mi calidad de Alcaldesa Metropolitana Subrogante, mediante Resolución No. C 053-2022, Oficio Nro. GADDMQ-AM- 2022-0670-OF de 25 de abril de 2022, con Acción de Personal No.0000007338 del 26 de abril de 2022, me permito convocar con base en lo establecido en la Resolución No. SGR-142-2017 que expide el “Manual del Comité de Operaciones de Emergencia”; y sustentada en el literal a) del artículo 92 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización y el número 1 del artículo 3809 del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, con carácter indelegable y obligatorio a la Plenaria del Comité de Operaciones de Emergencia Metropolitano del Distrito Metropolitano de Quito, el día viernes 29 de abril de 2022 a las 07H00 en la Sala de Crisis del COE-M del segundo piso del SIS ECU-911, para conocer y tratar el siguiente punto del orden del día:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento de la Resolución No. C 053-2022 del 22 de abril de 2022; y, Oficio Nro. GADDMQ-AM-2022-0670-OF de 25 de abril de 2022, suscrito por el Alcalde Metropolitano de Quito, Dr. Santiago Guarderas Izquierdo y Acción de Personal No.0000007338 del 26 de abril de 2022. 2. Conocimiento de la Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE-N) de 28 de abril de 2022, respecto del retiro de la obligatoriedad del uso de mascarillas. 3. Presentación de informe y comparecencia, por parte del Secretaría de Salud, respecto del estado epidemiológico del Distrito Metropolitano de Quito en el marco de la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19); y, resolución al respecto. 4. Presentación de informe y comparecencia, por parte de la Agencia Metropolitana de Control, respecto del cumplimiento de la Ordenanza Metropolitana 010-2020, en el ámbito del control. 5. Criterio jurídico, por parte del Procurador Metropolitano del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito, respecto de la Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE-N) de 28 de abril de 2022. <p>Además, dispongo al Secretario del Comité de Operaciones de Emergencia Metropolitana (COE-M), se haga extensiva la notificación de la presente convocatoria a todos los Gerentes de las Empresas Públicas Metropolitanas, así como a todos aquellos funcionarios metropolitanos o gubernamentales que sean pertinentes conforme lo establece el “Manual del Comité de Operaciones de Emergencia”.</p>			<p>Dra. Brith Catherine Vaca Chicaiza ALCALDESA METROPOLITANA DE QUITO, SUBROGANTE ALCALDÍA DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO</p>	
GENERALIDADES DE LA REUNIÓN				
Participantes: 30				

No.	RESOLUCIONES	INSTITUCIÓN	RESPONSABLES	PLAZO
1	Dar por conocidas las recomendaciones que contiene la Resolución del Comité de Operaciones de Emergencia Nacional (COE-N) de 28 de abril de 2022, respecto del retiro de la obligatoriedad del uso de mascarillas.	COE Metropolitano	Dra. Brith Catherine Vaca Chicaiza ALCALDESA METROPOLITANA DE QUITO, SUBROGANTE	29 Abril 2022
2	Se exhorta a la Alcaldía Metropolitana que mediante la Resolución pertinente, se sirva acoger las recomendaciones emitidas por el COE Nacional del 28 de abril del 2022, de manera temporal mientras se procesa, en el Concejo Metropolitano la derogatoria legislativa de la Ordenanza 010-2020 que se encuentra incluida en el Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, hasta su conclusión.	COE Metropolitano	Dra. Brith Catherine Vaca Chicaiza ALCALDESA METROPOLITANA DE QUITO, SUBROGANTE	29 Abril 2022
3	Requerir que la Alcaldía Metropolitana aplique la Resolución AQ-010-2022, declarando al Distrito Metropolitano de Quito en el Nivel de Alerta Blanco, en el que ya no se contemplan restricciones del aforo para las actividades sujetas a la mencionada resolución.	COE Metropolitano	Dra. Brith Catherine Vaca Chicaiza ALCALDESA METROPOLITANA DE QUITO, SUBROGANTE	29 Abril 2022

ACCIÓN	NOMBRE	UNIDAD	FIRMA
Elaborado y revisado por:	Ing. Diego Jurado	Director del COEM	 Firmado electrónicamente por: DIEGO ERNESTO JURADO PAZMINO
Aprobado por:	Dra. Brith Catherine Vaca Chicaiza	Alcaldesa Metropolitana de Quito, Subrogante	 Firmado electrónicamente por: BRITH CATHERINE VACA CHICAIZA