

ORDENANZA No. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El fenómeno del uso y consumo de drogas ha escalado en los últimos años hasta convertirse en una problemática cada vez más compleja, complicada y multicausal, que acarrea graves consecuencias en la salud física y mental, en la convivencia social y seguridad ciudadana, y en la economía de las ciudades de todo el mundo.

Las adicciones han sido catalogadas como un **problema de salud pública**, razón por la que al Gobierno autónomo descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito desde su competencia de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad deberá desarrollar programas de prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacentes y psicotrópicas, con atención prioritaria a niñas, niños y adolescentes y a otros grupos vulnerables. Esta situación problemática demanda un abordaje integral, multidisciplinario, inmediato y basado en evidencia científica, con el involucramiento activo de la sociedad a través de sus distintos actores.

Según los datos del Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC, 35 millones de personas en el mundo sufren trastornos por el consumo de drogas. En adición, se ha visto un aumento del consumo de drogas de un treinta por ciento (30%), desde el año 2009 hasta el año 2018. Las drogas que tienen mayor consumo en el mundo son las legales, según los datos presentados por la PAHO (Organización Panamericana de la Salud), el treinta y ocho por ciento (38%) de los habitantes mayores de 15 años consumen alcohol, de este porcentaje de personas el veinte y dos por ciento (22%) tienen episodios fuertes de consumo de alcohol es decir consumen seis bebidas estándar en una sola ocasión.

En el Ecuador, el cuarenta y uno por ciento (41%) de los bebedores lo hace semanalmente y de manera excesiva, el país se encuentra como uno de los mayores consumidores per cápita de alcohol en las Américas¹. Dentro de las principales causas de muerte en el Ecuador relacionadas con el alcohol se encuentra la cirrosis y los accidentes de tránsito que se consideran la principal muerte para los hombres dentro del país.

Según la Organización Mundial de la Salud el tabaco es el causante de una de cada diez defunciones en la población adulta, 5 millones de personas mueren anualmente a causa del tabaco y en el siglo XX causó 100 millones muertes. El consumo de tabaco se relaciona de manera directa con más de 25 enfermedades y es un factor de riesgo en seis de las ocho principales causas de mortalidad en el mundo.

En el Ecuador, la población que más consume tabaco son los adolescentes aún por encima de la población adulta y la edad de inicio de consumo es a los 11.7 años. Cada año dentro del país mueren 4000 personas a causa del tabaco y el índice de consumo es mayor cada año. El consumo de las drogas legales se ha convertido en un **problema de salud pública**

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). El alcohol es responsable de al menos 80.000 muertes al año en las Américas.

por la normalización del consumo excesivo y **la validación de la extralimitación**, además del fácil acceso que tienen los individuos a estas drogas.

Las drogas ilegales que tienen los efectos más perjudiciales son los opioides, las muertes relacionadas con su consumo han aumentado en un setenta y un por ciento (71%) y el incremento ha sido más significativo entre las mujeres con un noventa y dos por ciento (92%), a diferencia de los hombres con un sesenta y tres por ciento (63%).

El consumo de cocaína y heroína son cada vez más comunes dentro de los países Latinoamericanos y el inicio del consumo de las drogas tanto legales como ilegales es a más temprana edad, haciendo que se vuelva más probable la dependencia, discapacidad y mortalidad de las personas que usan drogas.

En cuanto al consumo de drogas ilegales, la más utilizada en el mundo es el cannabis, la consumen 192 millones de personas y se ha convertido en un riesgo para el desarrollo intelectual de los adolescentes que empiezan a consumir a temprana edad.

Ante estas cifras la prevención integral del fenómeno bio psico social y económico de las drogas debe basarse fundamentalmente en la implementación de políticas públicas enfocadas en fortalecer los factores protectores, promoviendo acciones que incidan de forma directa y oportuna en la reducción de los factores de riesgo de consumo, basadas en la corresponsabilidad de todos los actores sociales (instituciones públicas y privadas, las organizaciones de la sociedad civil, gobiernos locales y la población en general).

La política pública destinada a la prevención del uso, consumo, dependencia y adicciones del tabaco, alcohol y otras drogas en el Distrito Metropolitano de Quito, debe identificar las necesidades de la población y los factores determinantes de las mismas, así como dar respuesta efectiva e integral a la ciudadanía.

EI CONCEJO METROPOLITANO DE QUITO

Visto el informe No., expedido por la Comisión de

CONSIDERANDO

Que, la Constitución de la República del Ecuador (en adelante “La Constitución”), en el primer inciso del artículo 14, manifiesta: “Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.”;

Que, la Constitución, en el primer inciso del artículo 32 señala: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, **los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir**.”;

Que, la Constitución dispone en su artículo 364 que: “Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de

información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.”;

Que, el artículo 39 de la Constitución expresa: “El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. (...)”

Que, el primer inciso del artículo 240 de la Constitución establece: “Los gobiernos autónomos descentralizados de las regiones, distritos metropolitanos, provincias y cantones tendrán facultades legislativas en el ámbito de sus competencias y jurisdicciones territoriales. Las juntas parroquiales rurales tendrán facultades reglamentarias. (...)”;

Que, de acuerdo al artículo 266 de la Constitución se instituye que: “Los gobiernos de los distritos metropolitanos autónomos ejercerán las competencias que corresponden a los gobiernos cantonales y todas las que sean aplicables de los gobiernos provinciales y regionales, sin perjuicio de las adicionales que determine la ley que regule el sistema nacional de competencias.; En el ámbito de sus competencias y territorio, y en uso de sus facultades, expedirán ordenanzas distritales.”;

Que, el artículo 359 de la Constitución insta que: “El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.”;

Que, la disposición transitoria segunda de la Ley Orgánica contra el Consumo y Microtráfico de Drogas establece que “Los gobiernos autónomos descentralizados, en el plazo de doce meses contados a partir de la publicación de la presente Ley en el Registro Oficial, deberán emitir las regulaciones necesarias para hacer efectiva la política de prevención integral del uso y consumo de drogas y su prohibición, regulación y control en los espacios públicos, bienes de uso público, en establecimientos y los eventos de concurrencia masiva. Los planes, programas y proyectos destinados a la prevención integral del consumo de drogas a los que se refiere esta Ley, podrán ejecutarse por parte de los gobiernos autónomos descentralizados conforme a los recursos que se les asigne y transfiera desde el Fondo Nacional para la Prevención Integral de Drogas previsto en esta Ley”

Que, el primer y segundo inciso del artículo 7 del Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización (en adelante “C.O.O.T.A.D.”) manifiesta que: “Para el pleno ejercicio de sus competencias y de las facultades que de manera

concurrente podrán asumir, se reconoce a los consejos regionales y provinciales concejos metropolitanos y municipales, la capacidad para dictar normas de carácter general a través de ordenanzas, acuerdos y resoluciones, aplicables dentro de su circunscripción territorial. El ejercicio de esta facultad se circunscribirá al ámbito territorial y a las competencias de cada nivel de gobierno, y observará lo previsto en la Constitución y la Ley. (...);

Que, el inciso segundo del artículo 338 del C.O.O.T.A.D. dice: “ (...)Cada gobierno autónomo descentralizado elaborará la normativa pertinente según las condiciones específicas de su circunscripción territorial, en el marco de la Constitución y la ley. (...);

Que, el último inciso del artículo 27 del Código de la Niñez y la Adolescencia expresa: “(...) Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes.”;

Que, el número 1. del artículo 78 del Código de la Niñez y la Adolescencia establece: “(...) Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra:
1. El consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas; (...)”

Que, el Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito (en adelante el “Código Municipal”) en su artículo II.1.1.- delinea que: “La finalidad de este Título es contribuir, mediante acciones de promoción, prevención, prestación de servicios de salud y vigilancia, al desarrollo de un territorio saludable en el Distrito Metropolitano de Quito, como garantía para el ejercicio del derecho a la salud de sus habitantes. El presente Título tiene como objetivo normar, organizar y articular las acciones que en el ámbito de salud realice el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, en concordancia con lo determinado por la Constitución, leyes y demás normas relacionadas vigentes.”;

Que, en el primer inciso del artículo II.1.4.- del Código Municipal se establece que: “El Municipio del Distrito Metropolitano de Quito promoverá las condiciones sociales que contribuyan y permitan garantizar a todos los ciudadanos que habitan en el territorio del Distrito, sin discriminación alguna, la plena vigencia y el efectivo goce del derecho a la salud y demás derechos relacionados. (...);

Que, el Código Municipal establece como organismos competentes en el artículo II.1.5.- los siguientes: “La Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito será responsable de liderar la gestión integral de salud al interior de la Municipalidad, así como de definir las prioridades de salud para la población del Distrito, en el marco de la política nacional de salud y del Plan Metropolitano de Desarrollo. Los prestadores de servicio de salud municipales ejecutarán sus acciones en el marco de las políticas nacionales, distritales y en articulación con la red de salud pública. La gestión de los servicios y acciones de salud se basará en modelos de gestión integrales y participativos, con control ciudadano en todos los niveles. Las acciones de promoción y prevención se definirán en base a planes, programas y proyectos participativos que se ejecutarán de manera territorializada.”

Que, el número 1. del artículo II.1.6.- del Código Municipal instituye que: “Para cumplir con el fin y objetivo establecido en el presente Título, las acciones de salud a desarrollarse en el Distrito Metropolitano de Quito serán coherentes con las competencias del Municipio en los siguientes ámbitos: 1. Promoción y protección de la salud, y prevención de la enfermedad; (...)”

Que, el literal a. del artículo II.1.10.- del Código Municipal instaura que: “La Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, en coordinación con otros organismos municipales competentes, desarrollará acciones de prevención de las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia en el Distrito Metropolitano de Quito como problemas prioritarios de salud pública, promoviendo la participación de la ciudadanía en las acciones emprendidas, entre otros, en los siguientes ámbitos: **a. Prevención del uso del tabaco, alcohol, sustancias estupefacientes y otras que generan dependencia en la población; (...)**”

EXPIDE LA SIGUIENTE

ORDENANZA METROPOLITANA DE LA PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO BIO PSICO SOCIAL Y ECONÓMICO DEL USO, CONSUMO, DEPENDENCIA Y ADICCIÓN AL ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS.

Artículo Único.- Incorpórese luego del título III DEL FONDO DE INVERSIÓN SOCIAL "QUITO SOLIDARIO" un nuevo Título identificado como **DE LA PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO BIO PSICO SOCIAL Y ECONÓMICO DEL USO, CONSUMO, DEPENDENCIA Y ADICCIÓN AL ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS**, correspondiente al Libro II.1 De La Salud del Código Municipal Para el Distrito Metropolitano de Quito, con el siguiente texto:

SECCIÓN I

DEL OBJETO, ÁMBITO DE APLICACIÓN, DEFINICIONES Y FINES.

Artículo (...). Objeto y Ámbito de Aplicación.-El objeto del presente título es establecer la base normativa para la prevención del uso, consumo, dependencia y adicción de drogas en el Distrito Metropolitano de Quito, a fin de proporcionar los recursos para la promoción de los factores de protección, para lo cual, se debe identificar los factores de riesgo para retrasar y reducir el consumo de drogas a fin de mejorar las condiciones de vida, el bienestar en múltiples campos de influencia y las interacciones con los demás.

Artículo (...). Definiciones.- En la presente ordenanza se tendrá en cuenta las siguientes definiciones;

Abuso.-Es una forma de relacionarse con la droga en la que por su frecuencia, cantidad, situación física, psíquica o social del individuo se detecta consecuencias negativas tanto para la persona que lo consume como para su entorno.

Adicción.-Es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Dependencia.- Estado psíquico y físico dado por la interacción de un ser humano con una sustancia, se caracteriza por la modificación de la conducta y otras reacciones, que siempre lleva al individuo de manera impulsiva a tomar la sustancia de manera continua o periódica para provocar efectos psíquicos y en muchas ocasiones para evitar el malestar de su privación.

Droga.- Es toda sustancia de origen mineral, biológico o sintético que introducida dentro del organismo por cualquier vía de administración, ya sea esta inhalada, inyectada, fumada, tomada o aspirada altera de cualquier modo el Sistema Nervioso Central del individuo.

Drogas Alucinógenas.-Son aquellas que distorsionan la percepción, los procesos de pensamiento y alteran el estado anímico. Son consideradas drogas alucinógenas por ejemplo el cannabis, LSD y éxtasis.

Drogas Depresoras.-Son aquellas que retardan o disminuyen el funcionamiento normal del sistema nervioso central. Producen alteración de la concentración y disminuyen la percepción de estímulos externos. Son consideradas drogas depresoras el alcohol, los tranquilizantes, los barbitúricos, opiáceos y sus derivados.

Drogas Estimulantes.-Son aquellas que aceleran e incrementan la actividad del funcionamiento normal del sistema nervioso central. Entre sus efectos se encuentra la euforia, desinhibición, irritabilidad, agresividad, disminución del sueño y excitación motora. En este grupo se incluye por ejemplo la cocaína y los estimulantes de tipo anfetamínico.

El Ser.-

Factor de Riesgo.- Atributos o características sean estas individuales, familiares, comunitarias y/o sociales que aumentan la probabilidad del uso, abuso y consumo de drogas. Todos los individuos se encuentran en un determinado nivel de riesgo que varía de acuerdo con la interacción de varios factores que lo predisponen o incitan al consumo, existen tres niveles:

- **Sin riesgo.**- El individuo no está expuesto a factores de riesgo que generen una problemática significativa, y aun cuando se encuentre expuesto esto no determina una problemática importante por que dispone de factores protectores.
- **Bajo riesgo o moderado.**- El individuo está expuesto a ciertos factores de riesgo y manifiesta algunas problemáticas ya sean individuales, familiares, escolares, sociales o laborales que lo llevan a consumir esporádicamente drogas legales o ilegales.

- **Alto riesgo.-** El individuo está expuesto a factores de riesgo y experimenta problemáticas severas a causa de estos factores individuales, familiares o ambientales.

Factor Protector.- Atributos o características sean estas individuales, familiares, comunitarias o sociales que disminuyen, inhiben o atenúan la probabilidad del uso, abuso y consumo de drogas.

Fenómeno.-

Fenómeno Bio Psico Socio Económico.-

Intervención.- Es la aplicación de métodos, modelos, principios y técnicas por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos o mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas. (redacción).

Modelos Interpretativos del Consumo de Drogas.- Grupo de teorías planteadas desde distintas visiones para explicar el consumo de drogas, los modelos más conocidos son:

- **Modelo Jurídico.-** Contempla el consumo de drogas desde las implicaciones legales y delictivas que esta tiene. Protege al ciudadano y a la sociedad de las causas asociadas al consumo, a través de las sanciones como método para reducir el consumo. Este modelo considera al consumidor como un desviado y como posible candidato para convertirse en delincuente.
- **Modelo de la Distribución del Consumo.-** Este modelo asume que a mayor disponibilidad de las drogas dentro de la población, mayor será el consumo. Se basa sobre todo en las sustancias legales y en la reducción de los efectos negativos a través de la regulación del consumo. Algunas medidas propuestas desde este modelo son el aumento de precios de las drogas legales y aumento de las sanciones para conductores en estado de ebriedad.
- **Modelo Médico Tradicional.-** Considera la dependencia de las drogas como una enfermedad que se caracteriza por una pérdida del control del individuo sobre el consumo. Este modelo establece que el consumo se debe únicamente a los procesos internos del individuo y para eliminar este consumo bastará con la interacción que exista entre la biología humana y las características farmacológicas de las drogas. Considera a la persona con dependencia como un enfermo, logrando un efecto contrario al deseado ya que mantiene al individuo etiquetado y con poca acción sobre el tratamiento.
- **Modelo de Reducción del Daño.-** Intenta menorar los daños que generan el consumo de drogas sobre la salud, la economía y la sociedad, sin que esto signifique una reducción del consumo necesariamente. De este modelo nace el

concepto de *consumo responsable*, la persona tiene derecho a consumir drogas y la labor de los profesionales es reducir la incidencia negativa de este consumo tanto en el individuo como en la sociedad. Algunas propuestas establecidas por este modelo son la provisión de jeringuillas y agujas estériles para el consumo de drogas, disposición de *áreas de tolerancia*, lugares que se habilitan específicamente para el consumo de drogas con información y atención médica disponible.

- **Modelo de la Privación Social.-** Sugiere que el consumo de drogas está asociado directamente con las condiciones económicas del individuo, a mayor pobreza, mayor consumo. Este modelo establece que las drogas tanto legales como ilegales son objetos sustitutivos de la satisfacción de necesidades sociales y económicas, quiere decir que las personas que consumen drogas lo hacen como paliativo de sus carencias en estas áreas.
- **Modelo de los Factores Socioestructurales.-** Asume que el consumo de drogas se ve relacionado directamente con el estilo de vida de los grupos de referencia del individuo. El consumo de distintas drogas varía de acuerdo a los distintos grupos sociales. Este modelo deja de lado las características individuales como explicación del consumo y atribuye que el ser humano al ser un ser social está sometido a las distintas influencias de su ambiente sociocultural.
- **Modelo de Educación para la Salud.-** Contempla al consumo de drogas como un problema que afecta a la salud física y psíquica de las personas por lo tanto se puede reducir este consumo mediante procedimientos educativos. Este modelo se encarga de transmitir conocimiento específico sobre los riesgos y afectaciones de las drogas en los individuos.
- **Modelo Psicológico Individualista.-** Establece al consumo de drogas como un comportamiento que se puede explicar como cualquier otra conducta humana. De este modelo surge el concepto de predisposición psicológica hacia el consumo. Una de las medidas propuestas por este modelo es crear planes que promuevan el desarrollo personal, la satisfacción de necesidades y el equilibrio y madurez de los individuos.
- **Modelo Socioecológico.-** Este modelo pretende superar las limitaciones e insuficiencias de los otros modelos, a la vez que recoge los aportes más relevantes de cada uno para explicar el consumo de drogas y generar programas de prevención más efectivos. Establece que la conducta humana no es suficiente para explicar el consumo, ni lo es la influencia de la sociedad per se. El modelo se fundamenta en considerar que hay una serie de interrelaciones e interdependencias entre el sistema orgánico, comportamental y ambiental y propone que los planes y programas de prevención deben trabajarse desde todas las aristas en las que el ser humano y la sociedad se encuentren relacionados.

Prevención- Conjunto de actividades que retrasan, disminuyen y evitan el consumo de drogas. En adición, gracias a estas medidas se reduce el impacto que ejerce el consumo en la persona afectada, su familia y la sociedad.

Relación.- el tipo de acercamiento que puede tener un consumidor con los distintos tipos de drogas, este acercamiento varía en función de la frecuencia de uso, la cantidad que se consume y las situaciones físicas, psíquicas o sociales del individuo. En la actualidad se establecen tres tipos de relaciones;

- 1) Ocasional o experimental, es un uso social controlado.
- 2) Abuso de drogas, que es perjudicial tanto para el consumidor como para su entorno.
- 3) Adicción, dependencia física y emocional a las drogas.

Síndrome de Abstinencia.- Conjunto de signos y síntomas, psicológicos y físicos que aparecen como consecuencia de la supresión de una droga que produzca dependencia. La severidad de estos signos y síntomas de la dependencia a la sustancia, dependerá de la composición química de la droga y de la frecuencia con que el individuo consume.

Síndrome de Intoxicación.- Conjunto de síntomas y signos que aluden a un estado agudo o crítico, que resulta del uso reciente de una o varias drogas y que generan distintas alteraciones físicas y psicológicas asociadas con la concentración de esa sustancia en la sangre.

Sobredosis.- Ingesta de una cantidad y calidad de cierta sustancia que no se puede resistir por el organismo que la ingiere.

Tolerancia.- Adaptación que tiene el organismo a los efectos de la droga, se caracteriza por la disminución de la respuesta a la misma dosis de droga, de tal manera que para producir el mismo efecto se necesita una dosis mayor.

Uso.- Es una forma de relacionarse con las drogas en la que por la frecuencia, cantidad, situación física, psíquica o social del individuo no se detecta consecuencias negativas inmediatas sobre la persona que lo consume o su entorno.

Artículo (...) Fines. – El presente Título tiene los siguientes fines:

- Liderar en la prevención del uso, consumo, dependencia y adicción de drogas que son un problema de salud pública.
- Generar la base normativa en que se sustenten los planes, proyectos y programas para la prevención integral, frente a las adicciones-en el Distrito Metropolitano de Quito.
- Establecer procesos de prevención e identificación oportuna de comportamientos de riesgo, asociados al uso o consumo de drogas en el ámbito individual, familiar, escolar, comunitario, laboral y social. (cambio lugar)

- Establecer mecanismos y metodologías para la reducción de la incidencia de los factores de riesgos, a través de procesos de prevención basados en el modelo socioecológico. (cambio lugar y concepto)
- Promover-los factores protectores de los niños, niñas, adolescentes y personas vulnerables para hacer efectivo la garantía de su derecho a la salud y a una vida digna. (cambio lugar)
- Propiciar la generación de procesos culturales, deportivos y recreativos sostenidos que promuevan la creatividad y el buen uso del tiempo libre.
- Propiciar la generación de campañas comunicacionales con mensajes preventivos estandarizados y basados en evidencia técnica científica o médica actualizadas.
- Establecer planes y programas para la prevención del uso y consumo en el espacio público. (capítulo Espacio Público)

Artículo (...)- De los Derechos que sustentan este Título.- Los planes, proyectos y programas que se establezcan dentro de este título, se sustentarán en los siguientes derechos:

- a) **Derechos humanos.-** Inherentes a todos los seres humanos, sin distinción de sexo, nacionalidad, raza, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. En la acción de la prevención del fenómeno bio psico socio económico de las drogas, se respetará la dignidad, autonomía, e integridad de los individuos cuidando que las intervenciones no limiten o interfieran el ejercicio de sus derechos.
- b) **Seguridad Normativa.-** Los procesos planteados dentro de este título respetarán los códigos éticos internacionales y nacionales establecidos para el control y prevención del consumo de drogas, observando con estricto cuidado las garantías constitucionales de los ciudadanos.
- c) **Salud.-** Todos los individuos que usen, consuman, dependan o sean adictos a las drogas acceden al derecho a la salud asegurando que los daños asociados con las intervenciones de prevención no sobrepasen los daños relacionados al fenómeno de las drogas mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud y la prevención del uso, consumo, dependencia y adicciones.
- d) **Educación.-** Todos los individuos que usen, consuman, dependan o sean adictos a las drogas, acceden al derecho a la educación, promoviendo los espacios que generen educación holística, basada en la evidencia técnica científica o médica actualizadas, potencializando las destrezas, habilidades y capacidades de las personas que habitan en el Distrito Metropolitano de Quito, en todos los niveles del sistema educativo municipal, **se establecerá como objetivo principal el conocimiento y aplicación de la prevención integral del fenómeno bio psico social y económico de las drogas.**
- e) **Información.-** Todos los individuos que usen, consuman, dependan o sean adictos a las drogas tienen acceso a la información pública que se difunda para promoción de la salud y prevención integral del fenómeno bio psico social y económico de las drogas, debiendo basarse en evidencia técnica científica o médica actualizadas.
- f) **No discriminación y No estigmatización.-** Todos los individuos que usen, consuman, dependan o sean adictos a las drogas, no podrán ser discriminados ni

estigmatizados, por su condición de usuarios o consumidores de cualquier tipo de drogas.

SECCIÓN II

DE LA PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO BIO PSICO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS DROGAS.

Artículo (...)- El Ente Rector.- El ente rector metropolitano que ejercerá la competencia para la aplicación del presente título será el órgano encargado de la Salud Pública en el Distrito Metropolitano de Quito.

Artículo (...)- El Ente Ejecutor.- El ente Ejecutor de los planes, programas y proyectos del fenómeno bio psico social y económico del uso, consumo, dependencia y adicción al alcohol, tabaco y otras drogas, será la dependencia encargada de la promoción, prevención y vigilancia de la salud.

Artículo (...)- Categorización específica de Drogas.- Para efectos de este título se categoriza a las drogas de acuerdo a los efectos que generan en el sistema nervioso central:

- a) Alucinógenas
- b) Depresoras
- c) Estimulantes

Artículo (...)- Niveles de Prevención.- El siguiente título, desarrollará la prevención integral del uso, consumo, dependencia y adicciones a las drogas, tomando en cuenta los siguientes niveles de prevención:

- **Prevención universal.-** Intervenciones que se dirigen a población general o a un grupo amplio de dicha población y que no ha sido identificado con un riesgo específico mayor. Dentro de estas intervenciones se realizan campañas de promoción de la salud.
- **Prevención selectiva.-** Intervenciones que se dirigen a individuos, grupos o subgrupos de la población que presentan un riesgo mayor al promedio de consumir drogas, basados en los factores de riesgo asociados a dicha población.
- **Prevención indicada.-** Intervenciones que se dirigen a personas que tienen un alto riesgo de desarrollar una conducta adictiva y que a su vez ya presentan signos, o síntomas mínimos, pero detectables, que indican el inicio del consumo de drogas, a su vez puede existir la presencia de marcadores biológicos que predispongan este consumo.

Artículo (...)- Modelo para Explicar el Consumo de Drogas.- Los planes, programas y proyectos que se establezcan para prevenir el uso, consumo, dependencia y adicciones a las drogas en el Distrito Metropolitano de Quito se enmarcarán en los modelos que tengan como base al individuo desde su composición biológica, psicológica, su entorno socio económico, comprobando su evidencia técnica, científica y médica actualizadas, este título, considerará como necesarias las interrelaciones e interdependencias entre el sistema orgánico, comportamental y ambiental, además de que basará las propuestas

tomando en cuenta todas las aristas en las que se desenvuelven los individuos logrando así generar factores de protección en el ámbito individual, familiar, escolar, comunitario, laboral y social.

Artículo (...)- Profesionales.- Los planes, programas y proyectos que se establezcan para prevenir el uso, consumo, dependencia y adicciones a las drogas deberán plantearse, dirigirse, supervisarse y evaluarse por profesionales altamente calificados y capacitados en materia de prevención, ya sea desde su ámbito de desarrollo educativo como también desde la experticia en el ejercicio de sus funciones. Para que las estrategias de prevención tengan un resultado eficaz, los profesionales deben ser de distintas áreas de la salud y de lo social y deben poseer como requisito mínimo el título profesional debidamente acreditado y registrado en la institución pública nacional competente.

Artículo (...)- Sostenibilidad.- Los planes, programas y proyectos que se establezcan para prevenir el uso, consumo, dependencia y adicciones a las drogas, deben ser sostenibles, perdurables y a largo plazo con intervenciones repetidas que contengan programas de refuerzo y programas de seguimiento para fortalecer lo establecido en este título.

Artículo (...)- Prevención Integral del Fenómeno Bio Psico Social y Económico de las Drogas.- Para efectos de la aplicación del presente título, se establece que la prevención integral del fenómeno bio psico social y económico de las drogas, es el conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes a ser ejecutadas en el Distrito Metropolitano de Quito, por parte del ente ejecutor determinado, encaminado a intervenir con participación intersectorial sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socio económico de las drogas, bajo un enfoque de derechos humanos, priorizando el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, su familia, su desarrollo laboral y su entorno, para el mejoramiento de la calidad de vida así como el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir.

Artículo (...)- Programas de Prevención Generales.- Se propiciará el desarrollo, aplicación y evaluación del proyecto o proyectos que promuevan los factores de protección en cada etapa del desarrollo y disminuyan, eviten o retrasen la aparición de factores de riesgo, tomando en cuenta las mejores prácticas basadas en la evidencia técnica científica o médica actualizadas y la investigación de forma temprana, en un marco de prevención de adicciones en los sectores público, privado y comunitario.

Los proyectos serán eficaces si tienen bases científicas actualizadas y cuentan con los siguientes elementos:

- a) Ser un componente integral de todos los programas de promoción de la salud y prevención de riesgos, atendiendo todas las etapas del ciclo vital.
- b) Hacer énfasis en los grupos de atención prioritaria reconocidos en la constitución.
- c) Contar con una estructura, que es la forma en la que cada proyecto está organizado y construido.
- d) Desarrollar un contenido, que es la manera en la que la información, las estrategias y las habilidades son presentadas.

- e) Adaptar e implementar las estrategias planteadas a las distintas necesidades de las comunidades o sectores donde se aplicará.
- f) Emplear técnicas basadas en la evidencia técnica científica o médica actualizadas y de carácter interactivo que permitan una participación activa en el aprendizaje además del refuerzo de las habilidades de los participantes.
- g) Fortalecimiento de los factores de protección individuales, familiares, educativos, comunitarios y sociales para que se desarrolle una prevención integral.
- h) Identificar los factores de riesgo asociados con los individuos y su comunidad de manera temprana, para lograr una prevención eficaz, tomando en cuenta tanto las generalidades de la comunidad como las especificidades de los individuos (sexo, edad y cultura)
- i) Dirigirse a todas las formas del uso, consumo, dependencia y adicción a las drogas.
- j) Establecer planes y estrategias diferenciados para el ámbito educativo, laboral, familiar y comunitario.
- k) Supervisar y evaluar de manera continua los avances de cada estrategia planteada, para dar seguimiento al proyecto y determinar los procesos con mayor eficacia, eficiencia y efectividad.

Artículo (...)- Prevención en el ámbito educativo.- El ente metropolitano rector encargado de la Salud Pública en coordinación con el ente metropolitano rector de la educación, recreación y deportes, llevarán adelante acciones que garanticen la promoción de la salud y la prevención del uso, consumo, dependencia y adicción a las drogas. Los proyectos basados en la evidencia técnica científica o médica actualizadas en el ámbito educativo deben incluir el contenido del artículo precedente así como los siguientes elementos:

- a) Ser parte integral del programa académico de cada institución privada y pública del Distrito Metropolitano de Quito.
- b) Diseñar estrategias de prevención en edades tempranas desde la educación inicial hasta la educación superior, tomando en cuenta las diferencias de cada etapa y niveles de desarrollo de los individuos.
- c) Enfocarse en fortalecer habilidades como el autocontrol, conciencia emocional, comunicación, solución de problemas sociales, autoeficacia, reafirmación personal, fortalecimiento del compromiso personal contra el abuso de drogas.
- d) Identificar los riesgos de la comunidad educativa a la que pertenece el individuo para reducir, evitar y retrasar la aparición de los factores de riesgos.
- e) Establecer estrategias basadas en los períodos claves de riesgo, que son las etapas de transición de los individuos. Estas etapas son el inicio de la vida escolar, el cambio de primaria a secundaria y la finalización de la secundaria.
- f) Capacitar a la comunidad educativa de manera continua en la prevención integral del fenómeno bio psico social y económico de las drogas, de tal manera que sean parte activa tanto en el reconocimiento de las necesidades como en la generación de propuestas dentro de su comunidad.

Artículo (...)- Prevención en el ámbito familiar y comunitario.- El ente metropolitano rector encargado de la Salud Pública en coordinación con el ente rector metropolitano

encargado de la Inclusión Social, deberán generar estrategias, planes, programas y proyectos para prevenir el consumo de drogas dentro de la comunidad urbana y rural, así como hacer efectivo el derecho a tener espacios que permitan el desarrollo de las habilidades y competencias de todos los individuos. Los proyectos basados en la evidencia técnica científica o médica actualizadas en el ámbito familiar y comunitario, deben incluir el contenido del artículo de programas de prevención generales de este título, así como los siguientes elementos:

- a) Identificar los riesgos de la comunidad a la que los individuos pertenecen y las herramientas con las que se cuenta para solventar la problemática, tomando en cuenta los proyectos que existen actualmente dentro de prevención de drogas de tal manera que se cubran las necesidades de la comunidad y se establezcan los recursos adicionales.
- b) Identificar el nivel de disposición de la comunidad para desarrollar las estrategias de prevención y planificar el nivel del alcance del proyecto.
- c) Generar estrategias de compenetración y unión familiar, además de concientización del consumo tanto de drogas y la disponibilidad de las mismas dentro del entorno familiar.
- d) Combinar estrategias del ámbito familiar con el comunitario para que la protección de los individuos tenga mayor alcance.
- e) Desarrollar estrategias con la participación activa de las organizaciones sociales de índole cívico, religioso, comunitario y medios de comunicación para mejorar los comportamientos pro- sociales y la reducción del uso, consumo, dependencia y adicción a las drogas.
- f) Fomentar la participación de la comunidad en actividades culturales, deportivas y recreativas encaminadas a la formación y desarrollo integral de los individuos.

Artículo (...).- Prevención en el ámbito laboral.- El ente rector metropolitano encargado de la Salud Pública a través y en coordinación con las unidades de talento humano de las entidades y empresas metropolitanas, deberán generar estrategias, programas y acciones para prevenir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en sus trabajadores. Se realizará un monitoreo permanente de los factores de riesgo asociados al trabajo que desempeñan y esta labor deberá ser ejecutada, monitoreada, supervisada y evaluada por personal calificado con requisito mínimo de título profesional debidamente acreditado y registrado en la institución pública nacional competente y acreditar experiencia en esta área, a fin de fomentar un ambiente saludable y de bienestar laboral

El ente encargado de la Salud deberá desarrollar planes, programas, estrategias y acciones orientadas a preservar o recuperar el ejercicio de derechos y obligaciones de las personas que se encuentren o hayan concluido procesos de tratamiento y rehabilitación, facilitando la reinserción al entorno laboral.

Artículo (...).- Prevención en el ámbito cultural, recreativo y deportivo.- El ente rector de la Salud Pública en el Distrito Metropolitano de Quito a través de su ente ejecutor de promoción, prevención y vigilancia de la salud coordinará con la Secretaria de Educación, Recreación y Deportes la creación y ejecución del plan integral para el fomento de hábitos saludables enfocado en la prevención del uso, consumo o adicciones del alcohol, tabaco

y otras drogas que impulse el acceso masivo a actividades culturales, deportivas y recreacionales en los diferentes espacios comunitarios con enfoque prioritario en la niñez, adolescencia y juventud basados en los principios de inclusión y solidaridad.

Artículo (...).- Prevención en el ámbito comunicacional y de información.- El ente rector de la Salud en coordinación con la Secretaria de Comunicación desarrollará estrategias informativas y de comunicación sistemáticas y permanentes, basados en evidencia técnica, médica y científica actualizadas que difundan los beneficios de la prevención del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas con la participación de la comunidad.

Regular la publicidad, promoción patrocinio de bebidas alcohólicas, de productos de tabaco y de productos audiovisuales que promuevan el consumo de otras drogas en el Distrito Metropolitano de Quito. (Procuraduría) Ley 266.

SECCIÓN III

DE LA INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN DEL FENÓMENO BIO PSICO SOCIAL Y ECONÓMICO DE LAS DROGAS

Artículo (...).- Investigación e Innovación.- Se promoverá la investigación relacionada con el fenómeno bio psico social y económico de las drogas para generar nuevas herramientas en la prevención del uso, consumo, dependencia y adicciones. Las investigaciones que se desarrollen en este campo, en todas las instituciones metropolitanas, que coordinadamente se involucren en esta actividad con relación a los seres humanos que sean parte de su estructura laboral, deberán ajustarse estrictamente a la normativa vigente nacional e internacional, respetando los códigos de ética establecidos dentro de la academia para la realización de las investigaciones.

Artículo (...).- Documentación, monitoreo y evaluación.- Todas las acciones implementadas para prevenir de manera integral las adicciones deberán ser debidamente analizadas, investigadas y documentadas a fin de monitorear y evaluar los resultados e impactos generados a partir de las mismas, viabilizando su oportuno fortalecimiento o modificación.

Artículo (...).- Coordinación.- La coordinación interinstitucional estará a cargo de la Secretaria encargada de la Salud Pública del Distrito Metropolitano de Quito, quien trabajará coordinadamente con los entes rectores de la Inclusión Social, Educación, Recreación y Deportes, Ambiente, Desarrollo Productivo y Competitividad, Movilidad, Territorio, Hábitat y Vivienda, Cultura, Seguridad y Gobernabilidad y Comunicación para promover planes, programas y proyectos que favorezcan el fortalecimiento de los factores protectores y ajustando los ya existentes para evitar, retrasar y disminuir el uso, consumo, dependencia y adicción de las drogas por parte de la ciudadanía.

SECCIÓN IV DEL ESPACIO PÚBLICO

Artículo (...).- Espacio público.- Se entiende por espacio público como aquellos lugares, áreas y elementos urbanísticos, arquitectónicos, paisajísticos y naturales, destinados por su uso o afectación a la satisfacción de necesidades colectivas o individuales, y en general, aquellos bienes destinados a la prestación de servicios públicos.

Además, se considerarán como espacios públicos:

- a) Las calles, avenidas, puentes, pasajes, portales, bulevares, escalinatas, servidumbres de paso, circulaciones peatonales, estacionamientos, y demás vías de comunicación y circulación de carácter público;
- b) Los monumentos, plazas, plazoletas, jardines, parques, parques emblemáticos, áreas históricas y de patrimonio, conchas acústicas, y demás espacios destinados a la promoción o recreación cultural, deportiva, artística y turística de carácter público;
- c) Las aceras, parterres, paradas de transporte público, y demás elementos y superficies accesorias a las vías de comunicación de carácter público;
- d) Las casas comunales, canchas, mercados, escenarios deportivos, museos, conservatorios, cines y casas culturales de carácter público;
- e) Los edificios en los que funcionen entidades públicas, alrededores de escuelas y colegios metropolitanos, públicos y privados, vehículos de transportación pública y aeropuertos, terminales terrestres;
- f) Las reservas ecológicas, áreas protegidas, lotes de terrenos urbanos o rurales de carácter público, márgenes de ríos, cuencas hidrográficas, lagos, lagunas, quebradas; y, los demás que determine la autoridad competente.

PARÁGRAFO (PROCURADURÍA) DE LA REGULACIÓN Y CONTROL DEL USO Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN EL ESPACIO PÚBLICO.

Art. 21.- Comité Interinstitucional Metropolitano.- El ente rector de la Salud Pública del Distrito Metropolitano de Quito, conformará e integrará el Comité Interinstitucional Metropolitano para la formulación, coordinación y articulación de las políticas públicas relacionadas con regular y controlar el uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

El Comité Interinstitucional Metropolitano encargado de la regulación y control del uso y consumo del alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público, estará integrado por:

- a) La Secretaria de Salud o su delegado permanente, quien presidirá este comité.
- b) La Secretaria de Seguridad o su delegado permanente.
- c) La Secretaria de Educación, Recreación y Deportes o su delegado permanente.

- d) La Secretaría de Inclusión Social o su delegado permanente.
- e) Agencia Metropolitana de Control o su delegado permanente.
- f) Empresa de Transporte de Pasajeros o su delegado permanente.
- g) Empresa del METRO de Quito o su delegado permanente

Artículo (...). – Atribuciones y Competencias. – El Comité Interinstitucional Metropolitano que regula y controla el Uso y Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público, tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Desarrollar de manera coordinada el Plan Integral que regula y controla el Uso y Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público;
- b) Será responsable de evaluar los casos de las infracciones y disponer las medidas socio educativas, trabajo comunitario o sanciones administrativas.
- c) Definir y evaluar el nivel del factor de riesgo del consumidor (infractor), que determine el patrón de consumo, la motivación y potencial desarrollo de una adicción, para establecer una data estadística que oriente la política pública;
- d) Evaluar los factores de riesgo para promover los factores de protección en los consumidores (infractores), a través de medidas socioeducativas, trabajo comunitario o sanciones administrativas por incumplimiento del presente título.
- e) Levantar el expediente del consumidor (infractor), asegurando la confidencialidad en todas las fases del proceso de intervención; de ser el caso derivar el expediente del infractor a un establecimiento de salud especializado en servicios terapéuticos para el uso y consumo y el tratamiento de adicción de alcohol, tabaco y otras drogas, debidamente registrada en la RED;
- f) Dar seguimiento al cumplimiento efectivo de las medidas aplicadas al consumidor (infractor);
- g) Proveer asistencia y asesoría técnica para el análisis, investigación y sistematización de la información obtenida por este Comité y reportar a la Secretaría de Salud o al órgano encargado de la vigilancia epidemiológica del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- h) Desarrollar el reglamento de la regulación a la fabricación, importación, venta y distribución de productos de tabaco en cumplimiento de la Ley Tabaco (revisar procuraduría).

La naturaleza del accionar del Comité Interstintucional Metropolitano que regula y controla el uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público, estará enfocada en proporcionar medidas socioeducativas, trabajo comunitario y sanciones administrativas que motiven y reorienten la conducta del consumidor (infractor). Por ningún motivo será coercitiva ni impositiva. Las acciones de regulación y control deberán asegurar el ejercicio de los derechos fundamentales y precautelar la no criminalización, discriminación y estigmatización del consumidor (infractor).

Artículo (...).- Regulación y control del uso y consumo de bebidas alcohólicas.- (Política sobre expendio de bebidas alcohólicas, artículos del IV.8.39 al IV.8.43).

Artículo (...).- Regulación y control del uso y consumo de tabaco.- El presente título tiene por objeto preservar el derecho a la salud y promover los espacios 100% libres de humo por lo tanto se prohíbe fumar y mantener encendidos productos de tabaco en:

- a) Todos los espacios cerrados o abiertos de las instituciones públicas o privadas que sean lugares de trabajo y de atención y acceso al público;
- b) Todos los vehículos y medios de transportación pública de pasajeros, propios de la administración pública o contratados a su servicio de todo tipo y distancia;
- c) Todos los espacios cerrados o abiertos, públicos o privados, que correspondan a dependencias de educación superior; con excepción de los espacios abiertos debidamente señalizados que no superen el diez por ciento (10%) de su infraestructura.
- d) Todos los espacios públicos y privados abiertos y cerrados destinados a la práctica del deporte y de espectáculos deportivos, artísticos y culturales; de recreación infantil;
- e) Parques, plazas y espacios considerados de protección ecológica o ambiental, o ecosistemas frágiles, que puedan verse amenazados por incendios o contaminación por desechos tóxicos del tabaco.

Artículo (...).- Regulación y Control del Uso y Consumo de Otras Drogas.- Se prohíbe el uso y consumo de otras drogas (sustancias sujetas a fiscalización) en:

- a) Todos los espacios y bienes de uso público o afectados al servicio público como parques, plazas y espacios considerados de protección ecológica o ambiental, o ecosistemas frágiles
- b) Todos los espacios públicos y privados abiertos y cerrados destinados a la práctica del deporte, establecimientos y eventos de concurrencia masiva de espectáculos deportivos, artísticos y culturales; de recreación infantil;
- c) Todos los espacios cerrados o abiertos de las instituciones públicas o privadas que sean lugares de trabajo y de atención y acceso al público;
- d) Todos los vehículos y medios de transportación pública de pasajeros, propios de la administración pública o contratados a su servicio de todo tipo y distancia;

La prevención, disuasión, vigilancia y control del uso y consumo de drogas en espacios públicos estará a cargo de la Policía Nacional, para lo cual podrá coordinar y contar con el apoyo de la Agencia Metropolitana de Control y del Cuerpo de Agentes de Control del Distrito Metropolitano de Quito en cumplimiento de lo determinado en las leyes que rigen la seguridad ciudadana y el control del espacio público de este código municipal. (PROCURADURÍA).

SECCIÓN (...)

DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR (AMC)

Artículo (...).- Procedimiento sancionador. – La Agencia Metropolitana de Control una vez verificado el uso y consumo de alcohol, tabaco y drogas en el espacio público, seguirá el siguiente procedimiento:

1. Notificará a los consumidores (infractores) en el momento de la constatación del incumplimiento, sin perjuicio de su reincidencia;
2. Notificará a los padres, tutores, cuidadores o representantes legales de los consumidores (infractores) menores de edad, en el momento de la constatación del incumplimiento, sin perjuicio de su reincidencia;
3. Remitirá al Comité Interinstitucional Metropolitano que regula y controla el uso y consumo del alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público, una copia de las notificaciones de infracción en el término máximo de tres (3) días.
4. El consumidor (infractor) o el representante legal del menor consumidor (infractor) tendrá el término de cinco (5) días, a partir de la recepción para presentarse ante el Comité Interinstitucional Metropolitano que regula y controla el uso y consumo del alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público, a fin de iniciar la evaluación del caso y disponer las medidas socio educativas, trabajo comunitario o sanciones administrativas.
5. El Comité Interinstitucional Metropolitano que regula y controla el uso y consumo del alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público asegurará el cumplimiento de las medidas socio educativas, trabajo comunitario o sanciones administrativas.
6. En el caso que la persona infractora no se presente ante el Comité Interinstitucional Metropolitano que regula y controla el uso y consumo del alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público o no cumpla las medidas socio educativas o trabajo comunitario se establecerán las sanciones administrativas correspondientes y se remitirá a la Agencia Metropolitana de Control para su imposición; y
7. En el caso de reincidencia solo se podrán aplicar sanciones administrativas.

Artículo (...).- Verificación del incumplimiento.- La Agencia Metropolitana de Control o su equivalente será responsable del control del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público y de ser el caso la imposición de la sanción administrativa; ejecutará acciones y medidas de inspección para evidenciar el incumplimiento de lo que establece el presente título se incluirá uno o varios de los siguientes procedimientos:

1. Verificación de personas usando y consumiendo alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público;

2. Reconocimiento físico en el espacio público del incumplimiento del presente título; y,
3. Recepción, atención y respuesta a denuncias de personas que se sientan afectadas directa o indirectamente por incumplimiento del presente título.

Artículo (...).- Infracción. - Se considera infracción a los actos u omisiones que transgredan el presente título en el Distrito Metropolitano de Quito.

Artículo (...).- Impugnación.- Las resoluciones emitidas respecto de las sanciones administrativas, en los procedimientos administrativos, son susceptibles de los recursos establecidos en el ordenamiento jurídico aplicable.

Artículo (...).- Medidas cautelares. - el Cuerpo de Agentes de Control Metropolitano o su equivalente, bajo la coordinación y disposición de la Agencia Metropolitana de Control o su equivalente, podrá ejecutar las medidas cautelares de acuerdo con lo dispuesto en la normativa legal vigente, con la finalidad de garantizar el adecuado uso del espacio público y la aplicación del presente título.

SECCIÓN V PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Artículo (...).- de la RED Metropolitana de Entes para la Prevención y Tratamiento de Adicciones (RED). – La RED es el Registro Metropolitano de profesionales, centros de tratamiento y prevención de adicciones de drogas en el que se articulará la política pública de este título.

- a) Registro. – Es la base de datos que se forma y alimenta por la inscripción de:
 - a.1.-) Profesionales de la salud mental y física que posean como requisito mínimo el título profesional debidamente acreditado y registrado en la institución pública nacional competente; acreditar experiencia en el manejo de prevención y atención de las adicciones.
 - a.2.-) Los Prestadores de Servicios vinculados a la prevención y atención ambulatoria y centros especializados en tratamiento de adicciones.
 - a.3.-) Hospitales, clínicas y consultorios incluyendo a sus representantes;

El ente rector de la Salud, a través de su ente ejecutor de la promoción, prevención y vigilancia de la salud, proveerá los recursos tecnológicos y financieros para el desarrollo de esta red.

Artículo (...).- Reconocimiento.- El Distrito Metropolitano de Quito destinará recursos del presupuesto para que a través del ente rector de la Salud Pública se entreguen reconocimientos honoríficos anuales a los establecimientos públicos y privados, personas jurídicas y organizaciones sociales, según el ámbito de acción, que hayan implementado las mejores campañas de concienciación para la prevención del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Artículo (...).- De la Información, capacitación, educación y difusión.- Será prioritario constantemente informar, capacitar, educar y difundir sobre los fines y contenidos normativos del presente título; así como también, sobre los planes de promoción de hábitos saludables para la prevención del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. En coordinación con las instituciones oficiales metropolitanas de comunicación y de promoción de derecho de Inclusión Social.

Artículo (...).-Coordinación y Alianzas Estratégicas para la Cooperación.- El Ente Rector Metropolitano de Salud, podrá promover las alianzas estratégicas necesarias con las universidades, las personas naturales o jurídicas y las organizaciones de la sociedad civil, nacionales y extranjeras, a fin de que se practique la participación ciudadana plena, en todas sus instancias de acuerdo a la normativa nacional y metropolitana vigentes.

Artículo (...).- Instrumentos legales para Colaboración.- El Ente Rector Metropolitano de Salud podrá celebrar mediante instrumentos legales pertinentes, acuerdos para:

- a) La colaboración, impulso y apoyo de la creación y mantenimiento de centros de tratamiento ambulatorio o centros especializados en coordinación con las entidades del sector público, privado, organizaciones sociales de la sociedad civil debidamente registradas en la RED y de la cooperación internacional. Para ello, podrá utilizar recursos propios o provenientes del Fondo Nacional para la Prevención Integral de Drogas.
- b) Capacitación, educación, enseñanza, formación y actualización permanente, sobre la prevención del uso, consumo y adicciones al alcohol, tabaco y otras drogas, basada en evidencia técnica, médica y científica.
- c) Los demás que se puedan estructurar, establecer y celebrar para el cumplimiento de lo dispuesto en la normativa internacional, nacional y metropolitana vigentes.

Disposiciones Generales

Única.-El cumplimiento y ejecución de la presente ordenanza metropolitana le corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito.

Disposiciones Transitorias

Primera.-La Secretaría de Comunicación del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito, en el término de sesenta (60) días contados desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana elaborará, desarrollará e implementará el contenido educomunicacional para una vez concluido este tiempo, proceda a lanzar la campaña intensiva de difusión e información completa sobre la Prevención Integral del Fenómeno Bio Psico Social y Económico Del Uso y Consumo del Alcohol, Tabaco y Otras Drogas en el Distrito Metropolitano de Quito.

Segunda.-En el término de sesenta (60) días contados desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito

Metropolitano de Quito a través de la Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud implementará los mecanismos pertinentes para su aplicación al servicio de los habitantes de este distrito.

Tercera.- La Secretaría General del Concejo Metropolitano, en el término de sesenta (60) días contados desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana, procederá asignar la correspondiente nomenclatura de acuerdo a su eje estratégico y temático a los artículos que contiene el texto que se incorpora al Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito publicado en el Registro Oficial Edición Especial No. 902, de 7 de mayo de 2019.

Cuarta.- En el término de noventa (90) días contados desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana, realizar el reglamento para asegurar el cumplimiento de los espacios 100% libres de humo.

Quinta.- En el término de sesenta (60) días desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana, para la conformación del Comité Interinstitucional Metropolitano.

Sexta.- En el término de noventa (90) días desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana, para la creación del Plan Integral de Regulación y Control del uso y consumo del alcohol, tabaco y otras drogas en el espacio público.

Séptima.- En el término de noventa (90) días desde la vigencia de esta ordenanza metropolitana, para la creación del Plan Integral para el Fomento de Hábitos Saludables.

Disposiciones Derogatorias

Única.- Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a la presente ordenanza metropolitana.

Disposición Reformatoria

Primera.- Reemplácese la denominación de “**Título III DEL FONDO DE INVERSIÓN SOCIAL "QUITO SOLIDARIO"**” por “**Título II DEL FONDO DE INVERSIÓN SOCIAL "QUITO SOLIDARIO"**” del LIBRO II.1 DE LA SALUD del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito.

Segunda.- Deróguese la “**SECCIÓN III DE LAS POLÍTICAS SOBRE EL EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**” del “**CAPÍTULO III DE LAS POLÍTICAS DE SEGURIDAD**” del LIBRO IV.8 DE LA SEGURIDAD CONVIVENCIA CIUDADANA Y GESTIÓN DE RIESGOS del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito.

Incorpórese en el Artículo (...).- Regulación y Control del Uso y Consumo de Alcohol en el PARÁGRAFO “**DE LA REGULACIÓN Y CONTROL DEL USO Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN EL ESPACIO PÚBLICO**” del presente título.

Disposición Final

Esta ordenanza entrará en vigencia a partir de la fecha de su sanción, sin perjuicio de su publicación en la gaceta oficial, el dominio web institucional y en el Registro Oficial.

Dada en la Sala de Sesiones del Concejo Metropolitano de Quito, el . Alcaldía del Distrito Metropolitano. - Distrito Metropolitano de Quito,