**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud («OMS») declaró que el brote de la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19 («COVID-19») es una emergencia de salud pública de importancia internacional («ESPII»), de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional del 2005 («RSI») y de acuerdo con la opinión del Comité de Emergencias del RSI.

El RSI establece la figura de ESPII ante eventos extraordinarios, que sean calificados como un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y que podrían exigir una respuesta internacional coordinada. En efecto, una emergencia internacional se declara en casos de una enfermedad “*grave, repentina, inusual o inesperada*”, que tiene implicaciones para la salud pública más allá del Estado afectado, y puede requerir una acción internacional inmediata.

El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró al brote de COVID-19 como pandemia ante el incremento de casos a nivel mundial. En su momento, el SARS-CoV-2 fue considerado un virus nuevo (2020) cuyo origen y evolución aún se encontraba en investigación, por lo que, se recomendó por parte de la Organización Mundial de la Salud adoptar una visión precautoria con la utilización de varias medidas de higiene respiratoria, entre otras: (I) los pacientes infectados o con sospecha debían cubrirse la nariz y la boca con mascarillas o cubre boca; y, (II) el uso de mascarillas médicas a los pacientes que se encontraban en zonas públicas, salas de espera o de cohortes.

En Ecuador, la transmisión acelerada del SARS-CoV-2, generó la reacción de varios niveles de gobierno para adoptar medidas excepcionales y urgentes. Estas medidas se orientaron a atender, en general, las necesidades surgidas con motivo de la pandemia y, en este contexto, a garantizar el derecho a la salud, el bienestar de los ciudadanos previniendo y controlando la propagación del virus. Así, el Presidente de la República del Ecuador, mediante Decreto Ejecutivo No.1017, declaró el estado de excepción, suspendió el ejercicio de varios derechos, delegando al Comité de Operaciones de Emergencia Nacional («COE-N») la determinación: (I) de mecanismos de restricción; (II) de los horarios de restricción de libertad de tránsito y asociación; (III) de las condiciones y términos del toque de queda; y, (IV) de la limitación del ejercicio del derecho a la libertad de asociación y reunión.

En Ecuador, el primer caso diagnosticado con la COVID-19 se reportó en la ciudad de Guayaquil, el 27 de febrero de 2020. Tras informarse la presencia del aumento de casos de la COVID-19 en varias provincias del país, se declaró el estado de emergencia sanitaria en Ecuador a partir del 11 de marzo de 2020; y el 12 de marzo del mismo año, 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 declaró *“estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional (...)”*.

El 07 de abril de 2020 el COE-N resolvió que los Gobiernos Autónomos Descentralizados («GADs») dentro del marco de sus competencias, emitan o aprueben una Resolución u Ordenanza que regule el uso de mascarillas y el uso del espacio público, controlando la libre circulación de personas diagnosticadas con la COVID-19, para garantizar el aislamiento y recuperación de los infectados.

Por ello, el 19 de mayo de 2020, el Concejo Metropolitano del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito («GADDMQ») aprobó la Ordenanza Metropolitana identificada como la Nro. 010-2020, que una vez sancionada, incorporó en el Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito la “*Ordenanza Metropolitana reformatoria al Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, que incorpora el Libro V “Del Eje para hacer frente a la crisis sanitaria, social y económica generada por el Coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19*”.

En los meses de abril y mayo de 2021, se identificaron las variantes *Alpha* (británica) y *Gamma* (Brasil). Adicionalmente, en el mes de abril de 2021, se registró la variante *Lambda* en el país y en julio se identificó la variante *Delta*. Posteriormente, el 01 de septiembre la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró a la variante *Mu* como de “interés”, y luego el 24 de noviembre de 2021 fue notificada la variante *B.1.1.529* del virus SARS-COV-2 por Sudáfrica, denominada *Ómicron*. El 26 de noviembre del 2021, esta variante fue declarada por la Organización Mundial de la Salud como variante de preocupación, debido a su gran número de mutaciones y a la alta transmisibilidad. En cuanto a esta variante, el 14 de diciembre de 2021, la ministra de Salud reportó la presencia del primer caso de la variante *Ómicron* en el país y el 7 de enero del 2022 reportó que esta variante se convirtió en la dominante desplazando a *Delta*.

Luego del 19 de mayo de 2020, fecha en la que se sancionó la Ordenanza Nro. 010-2020**,** el estudio de la dinámica de transmisión del virus se ha modificado conforme la evolución natural de la enfermedad causada por el virus SARSCov-2 y sus variantes. Así, en razón de los niveles de inmunidad adquiridos por las coberturas alcanzadas con las campañas de vacunación contra la COVID-19 y la evidencia científica con la que se cuenta a la fecha, resulta necesario un cambio en el abordaje normativo de la pandemia, distinto al adoptado durante los años 2020 y 2021.

Conforme a la situación epidemiológica del Distrito Metropolitano de Quito(«DMQ»), hasta el 12 de marzo de 2022, se reportó un total acumulado de 288.024 casos confirmados de COVID-19, 3.583 muertes confirmadas y un total de 893.770 muestras realizadas, desde el inicio de la pandemia. Sin embargo, se mantiene una tendencia decreciente de casos, muertes y hospitalizaciones. Consecuentemente, esto se refleja en la incidencia acumulada, la cual, disminuyó de 628 casos por cada 100.000 habitantes en la tercera semana del año 2022 a 9 por cada 100.000 en la décima semana. La positividad, aun cuando se encuentra por encima de los niveles recomendados, se mantiene a la baja, con un 10.9% durante los últimos 7 días, contabilizados hasta el 12 de marzo del presente año.

En razón de la evolución del nivel de riesgo epidemiológico vigente durante el mes de marzo de 2022 en el Distrito Metropolitano de Quito, el Alcalde Metropolitano emitió la Resolución de Alcaldía identificada como la Nro. AQ 010-2022 de 10 de marzo de 2022, a través de la cual resolvió “*EMITIR LAS MEDIDAS TRANSITORIAS PARA EVITAR LA APARICIÓN DE BROTES Y MITIGAR EL IMPACTO EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN PROVOCADO POR EL VIRUS SARS-COV-2, AGENTE ETIOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD COVID-19, Y PROCURAR LA REACTIVACIÓN ECONÓMICA EN CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD PARA EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO.*”.

La Única Disposición Transitoria de la Resolución de Alcaldía Nro. AQ 010-2022, dispuso a la Secretaría Metropolitana de Salud («SS»), emitir el Protocolo General de Bioseguridad de aplicación obligatoria para los establecimientos sujetos a Licencia Única de Actividades Económicas “LUAE”; el mismo que debía ser generado con base en la evidencia científica actual, las recomendaciones de los organismos internacionales de salud y la realidad de la evolución del virus y sus variantes, en el Distrito Metropolitano de Quito.

Con fecha de 22 de marzo de 2022, el Secretario Metropolitano de Salud del DMQ, aprobó el INFORME UIEIS-007, titulado: *“Informe justificativo para la generación del Anteproyecto de Ordenanza derogatoria a la Ordenanza Metropolitana 010-2020: “Ordenanza Metropolitana reformatoria al Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, que incorpora el Libro V “Del Eje para hacer frente a la crisis sanitaria, social y económica generada por el Coronavirus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19”*, el que, realiza un análisis técnico-científico pormenorizado, con la finalidad de sugerir la derogación de la Ordenanza Metropolitana 010-2020, el que concluyó y recomendó lo siguiente:

*“****5. CONCLUSIONES:***

***a.*** *Desde el primer reporte de casos de COVID en el Distrito Metropolitano de Quito durante el año 2020, se adoptaron medidas tendientes a la mitigación de la propagación del virus SARS CoV-2, enfocadas a la limitación de movilidad, regulación del espacio público, a la vigilancia epidemiológica, uso y provisión de equipos de protección, entre otras.* ***En la actualidad, las disposiciones contenidas en la Ordenanza 010-2020, perdieron su vigencia a la luz de la nueva evidencia científica y al avance del virus en el país y el mundo.***

***b.*** *El aparecimiento de nuevas variantes y los niveles de inmunidad adquiridos por las coberturas alcanzadas con las campañas de vacunación contra la COVID-19, han suscitado un cambio en el abordaje de la pandemia. Con una realidad muy diferente a la vivida en los años 2020 y 2021, en que los indicadores de severidad y mortalidad marcaban el impacto sobre la capital y su manejo, se implementaron medidas que respondían al limitado conocimiento sobre el virus y la enfermedad asociada (COVID-19). Es así que, en favor del avance y desarrollo de tecnologías (vacunas, medicamentos), la cantidad de evidencia científica disponible y la necesidad de una reapertura sostenible de las economías del mundo,* ***es necesario que las disposiciones estén ajustadas al escenario epidemiológico, las cuales se basen en la mejor evidencia científica actualizada y disponible.***

***c.*** *Finalmente, y debido a la evolución natural de la enfermedad causada por el virus SARS CoV-2 y el desarrollo de sus variantes,* ***se ha determinado que el cuerpo normativo contenido en la Ordenanza Nro. 010-2020 de 19 de mayo de 2020 ya no es aplicable****, puesto que* ***las medidas de bioseguridad adoptadas no permitirían en su totalidad mitigar la propagación del virus*** *de conformidad a la evidencia científica disponible a la fecha de generación de este informe**.*

***6. RECOMENDACIONES***

***a.*** *Una vez que se ha revisado la Ordenanza Nro. 010-2020, se recomienda su derogatoria, en virtud de la evidencia científica y situación epidemiológica actual, ya que no se ajusta a la realidad sanitaria presente, y, por consiguiente, no están orientadas con el objetivo de mitigar la propagación del virus y sus variantes.*

***b.*** *Disponer que,* ***a través de informes técnicos emitidos por la Secretaría de Salud****, se adopten las medidas necesarias para mitigar la propagación de la pandemia, puesto que la realidad epidemiológica del virus y el aparecimiento emergente de nuevas variantes han mostrado un* ***escenario de constante cambio que requiere de medidas oportunas, adoptadas de forma inmediata y que se sustenten en la mejor evidencia disponible a la fecha****.”.* (Énfasis agregado).

El 28 de abril de 2022 el COE-N resolvió que no será obligatorio el uso de mascarilla, después de conocer el informe epidemilógico presentado por el Ministerio de Salud Pública en su calidad de líder de la Mesa Técnica Nro. 2, mismo que refleja el control de la pandemia en el país gracias al proceso de vacunación que registra más del 82% con esquema completo y las estrategias de contención, destacando la reducción de personas fallecidas, la reducción de ocupación de camas de hospitalización y camas de UCI con pacientes COVID-19 y en razón de que mediante Ordenanza Metropolitana No.010-2020 se incorporó en el Código Municipal los Libros V, V.1 y mediante Ordenanza Metropolitana 015-2020 el Libro V.2, en los cuales se establece la obligatoriedad del uso de la mascarilla y las correspondientes sanciones por su incumplimiento, es necesario derogar las disposiciones referidas y a la vez reformar aquellas que se consideren pertinentes.

Por lo expuesto, a fin de cumplir las disposiciones y procedimientos pertinentes se pone a consideración 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 CORONAVIRUS SARS-CoV-2 CAUSANTE DE LA ENFERMEDAD COVID-19”, PARA SUSTITUIRLO POR EL LIBRO V.1 “DE LAS MEDIDAS PARA MITIGAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS SARS-COV-2”**, el cual ha sido motivado con base en lo expresado en el Informe Técnico UIEIS-007 de fecha 22 de marzo de 2022, emitido por la Unidad de Información e Investigación de la Secretaría Metropolitana de Salud. Para que el pleno del Concejo Metropolitano dentro de sus facultades legislativas dé el trámite respectivo.

**CONSIDERANDO:**

**Que,**  de conformidad con el número 1 del artículo 3 de la Constitución de la República del Ecuador «Constitución», que establece que es deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes;

**Que,** el artículo 30 de la Constitución determina que las personas tienen derecho a un hábitat seguro y saludable. En concordancia con ello, el artículo 32 ibidem, establece que la salud es un derecho que debe garantizar el Estado mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales;

**Que,** de conformidad con los números 3 y 6 del artículo 76 de la Constitución de la República del Ecuador entre las garantías básicas del debido proceso, se prevén, respectivamente, los principios de tipicidad y proporcionalidad de las infracciones administrativas y su sanción correspondiente;

**Que,** el artículo 82 de la Constitución establece que el derecho a la seguridad jurídica se fundamenta en el respeto a la Constitución y en la existencia de normas jurídicas previas, claras, públicas y aplicadas por las autoridades competentes;

**Que,** de conformidad con el artículo 83 de la Constitución 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 dispone 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,** la Constitución, en su artículo 240, establece que los Gobiernos Autónomos Descentralizados “GADs” de las regiones, distritos metropolitanos, provincias y cantones tienen facultades legislativas en el ámbito de sus competencias y jurisdicciones territoriales;

**Que,** el artículo 264 de la Constitución, otorga como competencia específica de los gobiernos municipales, en su número 2, el ejercer el control sobre el uso y ocupación del suelo en el cantón;

**Que,** el artículo 326 número 5 de la Constitución establece que el derecho al trabajo supone desarrollar las labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar;

**Que,** el artículo 359 de la Constitución, el sistema nacional de salud comprende a: I) las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; II) todas las dimensiones del derecho a la salud; III) garantiza la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y, IV) propicia la participación ciudadana y el control social;

**Que,** el artículo 389 de la Constitución determina que es obligación del Estado proteger a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres, la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad; y, que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional Descentralizado de Gestión de Riesgos a través del organismo técnico establecido en la ley;

**Que,** de acuerdo con el artículo 87, letra a) del COOTAD es competencia del Concejo Metropolitano, ejercer la facultad normativa en las materias de competencia de los “GADs”, mediante la expedición de ordenanzas metropolitanas, acuerdos y resoluciones;

**Que,** la Ley Orgánica de Régimen Para el Distrito Metropolitano de Quito, establece, en su artículo 8, que le corresponde al Concejo Metropolitano, entre otros: 1) Decidir, mediante Ordenanza, sobre los asuntos de interés general, relativos al desarrollo integral y a la ordenación urbanística del Distrito; 2) Establecer normas generales para la regulación del uso y aprovechamiento del suelo; 3) Dictar las ordenanzas necesarias para establecer el régimen de sanciones administrativas aplicables al personal de la propia administración y de multas a los ciudadanos, en caso de infracciones a las normas distritales; y, 4) Reglamentar el uso de los bienes de dominio público, el transporte público y privado, el uso de las vías y la circulación en calles, caminos y paseos;

**Que,** la letra d) del artículo 11 de la Ley de Seguridad Pública y del Estado “LSPE” establece que la prevención y las medidas para contrarrestar, reducir y mitigar los riesgos de origen natural y antrópico o para reducir la vulnerabilidad, corresponden a las entidades públicas y privadas, nacionales, regionales y locales, y la rectoría la ejercerá el Estado a través de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos;

**Que,** el artículo 35 de la Ley Orgánica de Salud “LOS” señala que la autoridad sanitaria nacional colaborará con los gobiernos seccionales y con los organismos competentes para integrar en el respectivo plan vigente el componente de salud en gestión de riesgos en emergencias y desastres, para prevenir, reducir y controlar los efectos de los desastres y fenómenos naturales y antrópicos;

**Que,** en el artículo 37 “LOS” prevé que todas las instituciones y establecimientos públicos y privados de cualquier naturaleza, deberán contar con un plan de emergencias, mitigación y atención en casos de desastres, en concordancia con el plan formulado para el efecto;

**Que,** el artículo 24 del Reglamento a la “LSPE” instituye a los Comités de Operaciones de Emergencia «COEs» como instancias interinstitucionales responsables en su territorio de coordinar las acciones tendientes a la reducción de riesgos, y a la respuesta y recuperación en situaciones de emergencia y desastre. Los COES operarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, que implica la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico, como lo establece el artículo 390 de la Constitución de la República del Ecuador;

**Que,** el artículo 22 del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito (“Código Municipal”), establece que las Comisiones del Concejo Metropolitano se fundamentan en los cuatro ejes estratégicos de la Administración Metropolitana; entre ellos, el eje social promoverá una sociedad equitativa, solidaria e incluyente que respete la diversidad social y cultural, que construya una cultura de paz entre sus habitantes, con acceso a una mejor calidad de vida en educación, salud, seguridad, cultura, recreación y demás;

**Que,** el LIBRO II.1, DE LA SALUD, en su Título I, estableció las “NORMAS Y REGULACIONES EN LAS ACCIONES EN SALUD EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO” del Código Municipal. 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, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 525 de este mismo Código Municipal;

**Que,** el artículo 528 del Código Municipal dispone 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 artículo 529 del Código ibídem, establece que la Secretaría responsable de la salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito liderará la gestión integral de salud al interior de la Gobierno Autónomo Descentralizado, 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.

 **Que,** el artículo 531 del Código Municipal, establece que el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito desarrollará políticas, programas y proyectos de salud en el Distrito referentes a la promoción y protección de la salud, orientados a garantizar el derecho a vivir en condiciones y ambientes saludables, el derecho a la ciudad, a un desarrollo y envejecimiento activo y saludable en los diferentes momentos del ciclo vital de sus habitantes.

**Que,** el artículo 533 del antes citado Código, establece que se implementarán programas y proyectos orientados a la prevención de enfermedades y problemas prioritarios de salud pública en el Distrito Metropolitano de Quito, considerando el ciclo de vida. Se priorizará el desarrollo de programas y proyectos de prevención y difusión de información en los problemas de salud de los grupos de atención prioritaria.

**Que,** el artículo 534 del Código Municipal, establece 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: e. Monitoreo y seguimiento de la situación de salud en general y los problemas de salud mental de la población del Distrito Metropolitano de Quito; y, f. Otros de acuerdo con el perfil epidemiológico de la población;

**Que,** el COE-N, en sesión permanente efectuada el lunes 6 de abril de 2020, por unanimidad de sus miembros plenos, resolvió que los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales, dentro del marco de sus competencias, emitan y aprueben una Resolución u Ordenanza Municipal que regule el uso de mascarillas y/o tapabocas en espacios públicos, y que en la misma, se prohibirá: (i) el uso de las mascarillas N-95 o de uso quirúrgico; y, (ii) la libre circulación de las personas que hayan sido diagnosticados por COVID-19, recordando la obligación de guardar el aislamiento, hasta cumplir con su periodo de recuperación;

**Que,** el COE-N, en sesión permanente efectuada el martes 7 de abril de 2020, por unanimidad de sus miembros plenos, resolvió que los GADs Municipales, dentro del marco de sus competencias, que emitan y aprueben una Resolución u Ordenanza Municipal que regule el uso de mascarillas, en la que se deberá regular el uso obligatorio de mascarillas quirúrgicas a nivel comunitario a fin de reducir la transmisión del virus, y, se restringirá: (i) el uso de las mascarillas tipo respirador N-95 a nivel comunitario; y, (ii) la libre circulación de las personas que hayan sido diagnosticados por COVID-19, recordando la obligación de guardar el aislamiento, hasta cumplir con su periodo de recuperación. Además de ello, se dispuso que se proceda a la retención del vehículo cuyo conductor incumpla el Toque de Queda, o la restricción de circulación según el último dígito de la placa y aquellos que hagan mal uso o uso fraudulento del salvoconducto;

**Que,** el Concejo Metropolitano de Quito, en cumplimiento de sus atribuciones y funciones aprobó la Ordenanza Metropolitana 010-2020 de 19 de mayo de 2020 que incorporó al Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito el Libro V del Eje para hacer frente a la crisis sanitaria, social y económica generada por el SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19;

**Que,** el 19 de mayo de 2020, se sancionó de la Ordenanza Metropolitana No. 010-2020, el estudio de la dinámica de transmisión del virus se ha modificado conforme la evolución natural de la enfermedad causada por el virus SARSCov-2 y sus variantes. Así, en razón de los niveles de inmunidad adquiridos por las coberturas alcanzadas con las campañas de vacunación contra la COVID-19 y la evidencia científica con la que se cuenta a la fecha, resulta necesario un cambio en el abordaje normativo de la pandemia, distinto al adoptado durante los años 2020 y 2021;

**Que,** el 06 de noviembre de 2020 se sancionó la Ordenanza Metropolitana No.015-2020 que incorporó al Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito el Libro V.2 “Medidas de contención del contagio del SARS-CoV-2 que produce la enfermedad COVID-19 en los espectáculos públicos deportivos masivos”;

**Que,** mediante INFORME UIEIS-007, aprobado por el Secretario Metropolitano de Salud el 22 de marzo de 2022; la Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito, recomendó: *“a. Una vez que se ha revisado la Ordenanza Nro. 010-2020, se recomienda su derogatoria, en virtud de la evidencia científica y situación epidemiológica actual, ya que no se ajusta a la realidad sanitaria presente, y, por consiguiente, no están orientadas con el objetivo de mitigar la propagación del virus y sus variantes; y, b. Disponer que, a través de informes técnicos emitidos por la Secretaría de Salud, se adopten las medidas necesarias para mitigar la propagación de la pandemia, puesto que la realidad epidemiológica del virus y el aparecimiento emergente de nuevas variantes han mostrado un escenario de constante cambio que requiere de medidas oportunas, adoptadas de forma inmediata y que se sustenten en la mejor evidencia disponible a la fecha.”*;

**Que,** según los considerandos expuestos, resulta necesario contar con un nuevo marco normativo con base en la evidencia científica vigente y adaptado a la realidad epidemiológica de la ciudad en el ámbito de la pandemia generada por el virus SARS-CoV-2, agente etiológico de la enfermedad denominada COVID-19 y sus variantes virales; así como, la reactivación económica en cumplimiento de normas de bioseguridad y la prevención de la aparición de nuevos brotes epidemiológicos.

**Que,** El COE-N, en sesión permanente del día jueves 28 de abril de 2022, “por unanimidad de los miembros plenos presentes, resolvió:

* Conocer el informe epidemiológico presentado por el Ministerio de Salud Pública en su calidad de líder de la Mesa Técnica Nro. 2, mismo que refleja el control de la pandemia en el país gracias al proceso de vacunación y a las estrategias de contención implementadas, destacando los siguientes datos:
* Como antecedente, se destaca la reducción del exceso de personas 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.
* El plan de vacunación registra que más del 82% de la población cuenta con el esquema completo (dos dosis).
* 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 los 60.000 semanales. A la fecha, el número de personas diagnosticadas no superan las 1500 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.
* 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, desde la suscripción de la presente resolución, no será obligatorio el uso de mascarilla.

Esta disposición, así como las excepciones que correspondan deberán ser establecidas a través de los lineamientos que el Ministerio de Salud Pública emita para el efecto, tomando en cuenta los siguientes criterios:

1. El uso de mascarillas en espacios cerrados continuará siendo obligatorio para el caso de centros de salud, hospitales, y establecimientos de salud, tanto para el personal que trabaja en estos, como para pacientes y visitantes.
2. El uso de mascarillas en espacios cerrados y abiertos será obligatorio para personas que presenten sintomatología respiratoria.
3. Se recomienda utilizar mascarilla en lugares cerrados y abiertos a las personas con condiciones agravantes y en condiciones de vulnerabilidad.
4. Se recomienda utilizar mascarilla en lugares cerrados tales como el transporte público, transporte aéreo, aulas de planteles educativos de todos los niveles y espacios laborales.”

2. El COE Nacional se mantendrá en sesión permanente y vigilante hasta que la autoridad sanitaria nacional declare oficialmente el fin de la pandemia.”

**Que,**  el día viernes 29 de abril de 2022, “El Comité de Operaciones de Emergencia Metropolitano, resolvió:

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.
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.
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.”

**Que,**  la Resolución AQ-018-2022 del 30 de abril 2022, 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.

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 parar mitigar la propagación del Virus SARS-CoV-2”.”

**En ejercicio de las atribuciones que confieren los artículos 240 de la Constitución de la República del Ecuador, 87 literal a) del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización; y, artículo 8 de la Ley Orgánica de Régimen para el Distrito Metropolitano de Quito:**

**EXPIDE LA SIGUIENTE:**

**“ORDENANZA METROPOLITANA DEROGATORIA DEL LIBRO V DEL EJE PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA, SOCIAL Y ECONÓMICA GENERADA POR EL CORONAVIRUS SARS-COV-2 CAUSANTE DE LA ENFERMEDAD COVID-19, LIBRO V.1 DE LAS NORMAS RELACIONADAS CON LA MITIGACIÓN DEL RIESGO DE PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2 CAUSANTE DE LA ENFERMEDAD COVID-19 Y REFORMATORIA DEL LIBRO II DEL EJE SOCIAL, LIBRO II.1 DE LA SALUD, TÍTULO I NORMAS Y REGULACIONES EN LAS ACCIONES EN SALUD EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, CAPÍTULO II ÁMBITOS DE ACCIÓN”**

**Artículo 1.** – Derogar el Libro V “DEL EJE PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA, SOCIAL Y ECONÓMICA GENERADA POR EL CORONAVIRUS SARS-COV-2 CAUSANTE DE LA ENFERMEDAD COVID-19”, Libro V.1 “DE LAS NORMAS RELACIONADAS CON LA MITIGACIÓN DEL RIESGO DE PROPAGACIÓN DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2 CAUSANTE DE LA ENFERMEDAD COVID-19” del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito.

**Artículo 2.-**Incorporar en el **Libro II del Eje Social, Libro II.1 de la Salud, Título I Normas y Regulaciones en las Acciones en Salud en el Distrito Metropolitano de Quito, Capítulo II Ámbitos de Acción**, agregando después **del artículo 534** y anterior a **la Sección II De la Infraestructura y Equipamientos de Salud** el **Parágrafo I** cuyo título será **“DE LAS MEDIDAS DE VIGILANCIA, MITIGACIÓN Y MONITOREO FRENTE A LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES VIRALES Y OTROS AGENTES BIOLÓGICOS PATÓGENOS DE INTERÉS SANITARIO”**, con el siguiente articulado**:**

**“Parágrafo I**

**DE LAS MEDIDAS DE VIGILANCIA, CONTENCIÓN, MITIGACIÓN Y SUPRESIÓN DE ENFERMEDADES CAUSADAS POR VIRUS, OTRAS CAUSADAS POR AGENTES PATÓGENOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA O EMERGENTES, Y LAS GENERADAS A PARTIR DE EVENTOS DE ORIGEN NATURAL O ANTRÓPICO**

**Artículo […].-** **Adopción de medidas oportunas para vigilar, mitigar y monitorear la propagación de enfermedades virales, sus variantes y otros agentes biológicos patógenos de interés sanitario.–**Se adoptará las medidas urgentes y oportunas correspondientes para la vigilancia, monitoreo, mitigación y contención de la propagación de enfermedades virales y sus variantes, así como otras generadas por agentes biológicos patógenos de interés en salud pública o emergentes, y aquellas generadas a partir de eventos de origen natural o antrópico, mediante los actos administrativos emanados del ejecutivo del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito, con base en el o los informes técnicos emitidos por el Ente Metropolitano Responsable de la Salud, considerando la información epidemiológica, técnica y científica que sea proporcionada por la Autoridad Sanitaria Nacional.

**Artículo […].- De la vigilancia Epidemiológica. –** Se ejecutará acciones y proyectos permanentes de vigilancia epidemiológica pasiva, activa y especializada en el ámbito de las enfermedades virales y sus variantes, así como otras generadas por agentes biológicos patógenos de interés en Salud Pública o emergentes por parte del ente Rector Metropolitano responsable de la Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito, a través de la instancia metropolitana responsable de la vigilancia de la salud, en complemento a la vigilancia epidemiológica ejecutada por la Autoridad Sanitaria Nacional, debiendo monitorear y evaluar el perfil epidemiológico por el lapso que la técnica o evidencia científica establezca.

En el o los casos de emergencia sanitaria el Ente Rector Metropolitano de Salud, monitoreará y evaluará el perfil epidemiológico, con la periodicidad establecida por la técnica y la mejor evidencia científica disponible para la emisión del informe técnico correspondiente que incluya recomendaciones respecto de los niveles de alerta y medidas de bioseguridad a ser implementadas según la realidad epidemiológica y la enfermedad emergente o remergente en la que se encuentren los habitantes de la circunscripción territorial del Distrito Metropolitano de Quito.

Todos los informes emitidos por el Ente Rector Metropolitano responsable de la Salud Pública del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito ser publicarán a través del medio institucional correspondiente, publicación que estará sujeta a la periodicidad y a las circunstancias determinadas por la situación epidemiológica existente.

**DISPOSICIÓN GENERALES**

**Primera.-** De la aplicación de la presente ordenanza metropolitana se encargará el Alcalde o Alcaldesa Metropolitana, con base en el o los informes técnicos emitidos por el Ente Metropolitano Responsable de la Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito, para garantizar a los habitantes del Distrito Metropolitano de Quito, el derecho a vivir en condiciones y ambientes saludables, considerando la información epidemiológica, técnica y científica que sea proporcionada por la Autoridad Sanitaria Nacional, así como con el Órgano Rector o la Instancia Nacional en el ámbito de la gestión de riesgos y emergencias en Ecuador.

**Segunda.-** Encargar al Alcalde Metropolitano para que en coordinación con el Ente Rector Metropolitano de Salud y articulación con otros entes, instituciones u órganos metropolitanos competentes, desarrollen e implemente la infraestructura necesaria para las acciones permanentes de vigilancia epidemiológica pasiva, activa y especializada en el ámbito de las enfermedades virales y sus variantes, así como otras generadas por agentes patógenos de interés en Salud Pública o emergentes y aquellas causadas por eventos naturales o antrópicos.

**Tercera.-** Encargar a la Comisión de Codificación del Concejo Metropolitano de Quito, la respectiva codificación del contenido de la presente Ordenanza Metropolitana en el articulado del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito.

**DISPOSICIÓN TRANSITORIA**

**Única.-** En el término de quince (15) días, la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito evaluará y actualizará de acuerdo con la presente ordenanza metropolitana, el protocolo de bioseguridad para todo tipo de espectáculos públicos, debiendo mantener las especificaciones de cada uno de los componentes detallados para el caso de los escenarios en los que se realizaren espectáculos deportivos masivos.

**DISPOSICIÓN DEROGATORIA**

La Ordenanza Metropolitana 010-2020 publicada en la Edición Especial del Registro Oficial No.603 del 27 de mayo de 2020.

**DISPOSICIÓN FINAL**

La presente Ordenanza Metropolitana entrará en vigencia desde su promulgación y publicación en la gaceta oficial, dominio web institucional y el Registro Oficial.

Dada, la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, en la sala de sesiones del Concejo Metropolitano, a los …………………………..