

— PROPUESTA DE —

PLAN DE DESARROLLO *Social*

Por una Latacunga
**más justa, humana
e inclusiva.**



“ La verdadera medida de
cualquier sociedad puede encontrarse
en la forma en que trata a sus
miembros más vulnerables. ”

— Mahatma Gandhi —

Rodrigo Espín Villamarín

— PROPUESTA DE —

PLAN DE DESARROLLO *Social*

Rodrigo Espín Villamarín

Contenido	
1. Marco	6
<i>Normativo</i>	6
Constitución de la República del Ecuador	6
Código orgánico de organización territorial autónoma y descentralizada	7
Ley orgánica de salud	8
Ley orgánica de las personas con discapacidad	8
Ley orgánica de la primera infancia	9
Ley orgánica de las personas adultas mayores	9
Estatuto de gestión organizacional por procesos del GAD municipal de Latacunga	9
Plan de desarrollo y ordenamiento territorial (PDOT) Latacunga 2024–2040	10
Ordenanza sustitutiva que reglamenta el funcionamiento del patronato municipal de amparo social del GAD municipal de Latacunga	10
2. Consideraciones	12
<i>metodológicas</i>	12
3. Diagnóstico del sector social	13
Demografía del cantón	13
Condiciones sociales y vulnerabilidad	14
Educación, empleo y desarrollo humano	14
Mujeres y grupos prioritarios	14
Salud mental y determinantes sociales	15
4. Situación Municipio Latacunga	16
Principales problemas identificados en el sector social	18
a) Primera infancia y nutrición	18
b) Pobreza y exclusión social	18
c) Niñez, adolescencia y juventudes	18
d) Salud y crisis sanitaria	18
e) Salud mental	18
f) Violencia de género	18
g) Personas adultas mayores y sistemas de cuidado	18
h) Personas en situación de calle	19
i) Fauna urbana	19
Gobernanza municipal:	19
5. Líneas de acción	20
Línea de acción 1: Gobernanza social, salud y protección integral	20

Propuestas estratégicas	21
Línea de acción 2: Renovación de la Red Municipal de Salud	21
Propuestas estratégicas	22
Línea de acción 3: Sistema cantonal de inclusión y cuidados.	23
Propuestas estratégicas	23
Línea de acción 4: Bienestar animal, fauna urbana y control de plagas.	24
Propuestas estratégicas	24
6. <i>Posicionamiento político del eje social para el período de campaña</i>	26
1. Inversión histórica de más de USD 6 millones en el sector social	26
2. Salud gratuita y renovación de la Red Municipal de Salud	26
3. Equipos integrales de salud para las parroquias rurales	26
4. Creación de tres nuevos Centros Infantiles “Mashkitas”	26
5. Creación del Centro Killa para mujeres víctimas de violencia	27

Introducción

Latacunga enfrenta importantes desafíos sociales que limitan el bienestar y el desarrollo integral de miles de familias. La persistencia de la pobreza, las brechas territoriales entre el sector urbano y rural, la desnutrición crónica infantil, la violencia contra las mujeres, las dificultades de acceso a servicios de salud y el crecimiento de las necesidades de cuidado de la población vulnerable exigen una respuesta decidida desde el gobierno local.

Según los datos oficiales disponibles, más de la mitad de la población enfrenta condiciones de pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas, mientras que miles de niñas, niños, jóvenes, personas adultas mayores y personas con discapacidad requieren mayores oportunidades de inclusión, protección social y acceso efectivo a servicios públicos de calidad. A ello se suma el impacto de la crisis nacional del sistema de salud, que ha incrementado las barreras de acceso para la población y ha trasladado una mayor presión hacia los gobiernos locales.

Frente a esta realidad, el componente social debe convertirse en una prioridad estratégica de la gestión municipal. El desarrollo de una ciudad no puede medirse únicamente por su crecimiento económico o por la ejecución de obras de infraestructura, sino también por su capacidad para garantizar bienestar, igualdad de oportunidades y protección para quienes más lo necesitan.

La presente propuesta constituye una hoja de ruta preliminar para fortalecer la política social del cantón Latacunga bajo un enfoque de derechos, inclusión, salud pública, desarrollo humano y reducción de desigualdades. Su construcción se fundamenta en el análisis de información oficial disponible, la normativa vigente, los instrumentos de planificación territorial y la evidencia técnica relacionada con los principales determinantes sociales que afectan a la población.

La propuesta plantea una visión integral que articula salud, inclusión social, sistemas de cuidado, protección de grupos prioritarios y bienestar animal, entendiendo que el desarrollo social requiere respuestas coordinadas, sostenibles y orientadas a resultados. Para ello se plantean cuatro líneas estratégicas de acción que buscan fortalecer la institucionalidad social del Municipio, ampliar la cobertura de servicios, mejorar la capacidad de respuesta territorial y consolidar una política pública centrada en las personas.

El objetivo final es contribuir a la construcción de una Latacunga más justa, humana, inclusiva y solidaria, donde el bienestar de las familias y la garantía de derechos constituyan el eje central de la gestión pública.

1.Marco Normativo

Constitución de la República del Ecuador

- **Art. 32.-** 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, trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.
- **Art. 35.-** Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.
- **Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.
- **Art 47.-** dispone que el Estado procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidades y su integración social reconociendo sus derechos, como el derecho a la atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida; a la rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas; a las rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos; a exenciones en el régimen tributario, al trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, a una vivienda adecuada, a una educación especializada, a atención psicológica, al acceso comunicación, entre otros; en condiciones de igualdad de oportunidades, a una vivienda adecuada, a una educación especializada, a atención psicológica, al acceso adecuado a bienes, servicios, medios, mecanismos y formas alternativas de comunicación, entre otros;
- **Art. 48.-** El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren: 1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y p
- **Art. 238.-** Los gobiernos autónomos descentralizados gozarán de autonomía política, administrativa y financiera, y se regirán por los principios de solidaridad, subsidiariedad, equidad interterritorial, integración y participación ciudadana. En ningún caso el ejercicio de la autonomía permitirá la secesión

del territorio nacional. Constituyen gobiernos autónomos descentralizados las juntas parroquiales rurales, los concejos municipales, los concejos metropolitanos, los concejos provinciales y los concejos regionales.

- **Art. 264.-** Los gobiernos municipales tendrán las siguientes competencias exclusivas sin perjuicio de otras que determine la ley:
7. Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación, así como los espacios públicos destinados al desarrollo social, cultural y deportivo, de acuerdo con la ley.
- **Art. 340.-** El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo. El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación. El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte. Art. 340.- El sistema nacional de inclusión y equidad social es el conjunto articulado y coordinado de sistemas, instituciones, políticas, normas, programas y servicios que aseguran el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos reconocidos en la Constitución y el cumplimiento de los objetivos del régimen de desarrollo. El sistema se articulará al Plan Nacional de Desarrollo y al sistema nacional descentralizado de planificación participativa; se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación. El sistema se compone de los ámbitos de la educación, salud, seguridad social, gestión de riesgos, cultura física y deporte, hábitat y vivienda, cultura, comunicación e información, disfrute del tiempo libre, ciencia y tecnología, población, seguridad humana y transporte.

Código orgánico de organización territorial autónoma y descentralizada

- **Art. 54.- Funciones:** Son funciones del gobierno autónomo descentralizado municipal las siguientes:
 - a) Promover el desarrollo sustentable de su circunscripción territorial cantonal, para garantizar la realización de buen vivir a través de la implementación de políticas públicas cantonales, en el marco de sus competencias constitucionales y legales.*
 - j) implementar los sistemas de protección integral del cantón que aseguren el ejercicio, garantía y exigibilidad de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales, lo cual incluirá la conformación de los consejos cantonales, juntas cantonales y redes de protección de derechos de los grupos de atención prioritaria. Para la atención en las zonas rurales coordinará con los gobiernos autónomos parroquiales y provinciales.*
- **Art. 249.-** establece que los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) deben asignar, como mínimo, el 10% de sus ingresos no tributarios para financiar programas sociales dirigidos a los grupos de atención prioritaria.

Ley orgánica de salud

- **Art. 1.-** La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.
- **Art. 2.-** Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.
- **Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.
- **Art. 7.-** Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:
 - a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
 - b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;
 - k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida.

Ley orgánica de las personas con discapacidad

- **Art. 4.- Principios fundamentales.** - La presente normativa se sujeta y fundamenta en los siguientes principios:
 - 10. Atención prioritaria: en los planes y programas de la vida en común se les dará a las personas con discapacidad atención especializada y espacios preferenciales, que respondan a sus necesidades particulares o de grupo.
- **Art. 17.- Derecho a la salud.** - El Estado garantizará a las personas con discapacidad el derecho a la salud a través del acceso a los servicios de promoción, prevención, atención especializada permanente y prioritaria, habilitación y rehabilitación funcional e integral de salud, en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, con enfoque de género, generacional e intercultural. El Estado facilitará a las personas con discapacidad la información necesaria, en formatos accesibles, en un lenguaje adecuado, que fomente la toma de decisiones libres e informadas. La atención integral en salud de las personas con discapacidad se brindará a través del Sistema Nacional de Salud, bajo la rectoría y en cumplimiento de la normativa que expida el ente rector del Sistema Nacional de Salud, para el efecto.

Ley orgánica de la primera infancia

- **Art. 7.-** Corresponsabilidad. *"Es deber del Estado, la sociedad y la familia, en sus respectivos ámbitos de manera articulada, adoptar y coordinar las medidas necesarias para la garantía, protección y respeto de los derechos de las niñas y niños desde la concepción y hasta que alcancen su desarrollo integral."*
- **Art. 15.-** El Estado deberá diseñar e implementar políticas públicas orientadas a la promoción, protección y atención integral de niñas y niños, priorizando la prevención de la malnutrición, la reducción de brechas de acceso a servicios y la atención de grupos en situación de vulnerabilidad.
- **Art. 18.-** Los Gobiernos Autónomos Descentralizados Metropolitanos y Municipales, a través de los Consejos Cantonales de Protección de Derechos, deberán elaborar un Plan de Acción local sobre la base del Plan Nacional de la Primera Infancia, del diagnóstico local y deberá contener objetivos del desarrollo integral de niñas y niños en la primera infancia, metas, indicadores de gestión, resultado e impacto, acciones, recursos y responsables para garantizar el desarrollo integral de niñas y niños.

Ley orgánica de las personas adultas mayores

- **Art. 9.-** Garantizar el acceso inmediato, permanente y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo programas de promoción de un envejecimiento saludable.
- **Art. 9.-** Garantizar la existencia de servicios especializados dirigidos a la población adulta mayor que brinden atención con calidad y calidez en todas las etapas del envejecimiento.
- **Art. 17.-** Los gobiernos autónomos descentralizados tendrán la misma responsabilidad respecto a la implementación y ejecución de las políticas públicas diseñadas para este fin.
- **Art. 20.-** Los gobiernos autónomos descentralizados, dentro del ámbito de sus competencias, crearán programas que generen espacios para estimular el desarrollo de las potencialidades y capacidades físicas, deportivas, recreativas y turísticas de las personas adultas mayores.

Estatuto de gestión organizacional por procesos del GAD municipal de Latacunga

- **Art. 2.- Fines de los Gobiernos Autónomos Descentralizados.-** Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos individuales y colectivos reconocidos en la Constitución; obtener un hábitat seguro y saludable para los ciudadanos; impulsar el desarrollo participativo para erradicar la pobreza, distribuir equitativamente los recursos y la riqueza y alcanzar el Buen Vivir; y generar condiciones que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución mediante la creación y funcionamiento de sistemas de protección integral de sus habitantes.
- **Art. 3.- Gestión Institucional.** - La gestión institucional se orientará al cumplimiento de las estrategias, programas y proyectos contemplados en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial y demás instrumentos de planificación institucional.
- **Art. 9.- Estructura Orgánica.** - La Dirección de Desarrollo Económico y Social forma parte de los procesos agregadores de valor del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Latacunga y comprende las áreas de Inclusión Económica, Inclusión Social, Participación Ciudadana y Cooperación Internacional.
- **Art. 10.- Atribuciones del Concejo Municipal.** - Instituir el Sistema Cantonal de Protección Integral para los grupos de atención prioritaria y dictar políticas públicas cantonales orientadas a la garantía de derechos de la población.
- **Dirección de Desarrollo Económico y Social. - Misión.** - Regular, planificar e impulsar el desarrollo social y económico de la población urbana y rural generando planes, programas y proyectos participativos e inclusivos que permitan un desarrollo sostenible y sustentable del cantón.

- **Dirección de Desarrollo Económico y Social. - Atribuciones y Responsabilidades.** - Coordinar y dirigir planes, programas y proyectos en el ámbito de la inclusión económica y social; generar información para la formulación de políticas públicas; promover mecanismos de participación ciudadana; coordinar acciones para el desarrollo económico y social; y fortalecer procesos de inclusión y protección social en el territorio.

Plan de desarrollo y ordenamiento territorial (PDOT) Latacunga 2024–2040

Sistema Sociocultural

- **Atención a grupos de atención prioritaria:** El PDOT reconoce como población prioritaria para la acción pública territorial a las personas con discapacidad, personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres y población en situación de vulnerabilidad, estableciendo la necesidad de fortalecer los mecanismos de protección social, inclusión y garantía de derechos.
- **Reducción de pobreza y desigualdad social:** El PDOT incorpora como parte de su modelo territorial la reducción de la pobreza y las desigualdades mediante el fortalecimiento de programas sociales, la ampliación del acceso a servicios básicos, la inclusión de grupos históricamente excluidos y la promoción de igualdad de oportunidades para toda la población del cantón.
- **Servicios sociales y cobertura territorial:** El PDOT identifica la necesidad de fortalecer la cobertura de servicios sociales, analizar las brechas territoriales de atención y ampliar la respuesta institucional hacia sectores que actualmente presentan necesidades sociales no cubiertas.
- **Sistemas de cuidado y protección social:** El Sistema Sociocultural del PDOT incorpora como componentes de planificación territorial los sistemas de cuidado, programas de protección social no contributiva, atención a grupos prioritarios y fortalecimiento de los sistemas cantonales de protección de derechos.
- **Estrategia para la igualdad de derechos:** El PDOT establece estrategias específicas para garantizar la igualdad de derechos para todas las personas, reducir brechas sociales y promover la inclusión social como eje transversal de la gestión municipal.

Ordenanza sustitutiva que reglamenta el funcionamiento del patronato municipal de amparo social del GAD municipal de Latacunga

- **Art. 3.- Alcance.** - Las disposiciones de la presente ordenanza son de orden público y de interés social y tiene por objeto determinar las directrices de la política respecto a la regulación, coordinación y promoción de las actividades y servicios de asistencia social de los sectores público, privado y social del cantón Latacunga.
- **Art. 7.- Servicios.** - El Patronato Municipal del cantón Latacunga prestará los siguientes servicios ambulatorios: consulta médica general, consulta especializada, clínica de rehabilitación y fisioterapia, enfermería, farmacia, laboratorio, servicios de radiología e imagenología, promoción y prevención de salud del cantón, servicio de ambulancia y otros que se crean convenientes para el mejor cumplimiento de los objetivos.
- **Art. 8.- Requisitos para la asistencia a través del Centro Médico.-** Establece como requisitos que deben cumplir las personas para acceder a los servicios médicos: presentar la cédula de ciudadanía, partida de nacimiento o cualquier otra identificación oficial para apertura de historia clínica; obtener turno para atención médica; cancelar los derechos de atención médica cuando corresponda; y cumplir los demás requisitos establecidos mediante resoluciones del Directorio, Presidencia o Administración.
- **Art. 10.- Brigadas Médicas.** - El Patronato Municipal de Amparo Social del GAD Municipal del cantón Latacunga impulsará brigadas médicas móviles en diferentes lugares, especialmente del área rural, para

lo cual podrá coordinar acciones con los diferentes Patronatos Municipales, instituciones públicas y privadas. En estos casos, la atención y medicinas serán gratuitas.

- **Art. 12.- Funciones.**- El Patronato Municipal de Amparo Social del cantón Latacunga tendrá a su cargo las siguientes funciones: planificar y ejecutar proyectos y programas tendientes al desarrollo integral de los grupos vulnerables de niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, mujeres embarazadas y personas con discapacidad; administrar programas en beneficio de los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria; fomentar la ayuda técnica a través de programas que permitan su bienestar y el mejoramiento continuo de la calidad de vida; y suscribir convenios y acuerdos con instituciones nacionales e internacionales para programas sociales y de protección social.
- **Art. 26.- Recursos.** - Los recursos provenientes de la aplicación de la disposición contenida en el Art. 249 del COOTAD, que establece que del presupuesto municipal se asignará por lo menos el 10% a los grupos de atención prioritaria, constituyen una de las fuentes de financiamiento del Patronato Municipal de Amparo Social.

2. *Consideraciones metodológicas*

El presente diagnóstico y propuesta de líneas de acción han sido elaborados a partir del análisis de información pública oficial disponible en rendiciones de cuentas institucionales, registros de transparencia (LOTAIP), presupuestos institucionales, normativa municipal, indicadores sociales y documentación pública accesible del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Latacunga y sus entidades adscritas.

La información presentada constituye un ejercicio técnico preliminar de análisis situacional y formulación estratégica, desarrollado con base en la evidencia y datos actualmente disponibles. En este sentido, las estimaciones presupuestarias, coberturas, capacidades operativas y propuestas planteadas podrán ajustarse y fortalecerse posteriormente conforme se disponga de información institucional más específica relacionada con flujos internos de atención, demanda real de servicios, capacidad instalada, cobertura territorial, talento humano, indicadores epidemiológicos y evaluación financiera detallada.

Asimismo, varias de las proyecciones realizadas responden a estimaciones técnicas construidas sobre la base de los datos reportados en los sistemas de transparencia y rendición de cuentas institucionales, por lo que deben entenderse como herramientas de planificación estratégica sujetas a perfeccionamiento y actualización permanente.

El presente documento constituye un ejercicio de análisis y construcción técnica de autoría propia, orientado a aportar una visión estratégica sobre el fortalecimiento del sistema cantonal de salud, inclusión social, cuidados y bienestar animal de Latacunga, bajo un enfoque de derechos, salud pública, reducción de brechas y desarrollo humano territorial.

3. Diagnóstico del sector social

Demografía del cantón

Latacunga es el cantón más poblado de la provincia de Cotopaxi, con una población total de 217.261 habitantes, según el Censo de Población y Vivienda 2022 del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Del total cantonal, 106.010 son hombres y 111.251 son mujeres, lo que representa una composición de 48,8% hombres y 51,2% mujeres.

El cantón presenta una población mayoritariamente rural: 139.994 personas residen en el área rural, equivalente al 64,4%, mientras que 77.267 personas habitan en el área urbana, correspondiente al 35,6%. Esta característica evidencia la necesidad de que las políticas sociales, de salud y protección prioricen una mirada territorial, con énfasis en parroquias rurales y comunidades con mayores barreras de acceso a servicios.

En cuanto a la estructura por edad, Latacunga cuenta con una población principalmente joven y adulta. El grupo de adultos jóvenes de 20 a 39 años concentra 70.381 personas, equivalente al 32,4% de la población cantonal; seguido por el grupo de adultos de 40 a 64 años, con 52.996 personas (24,4%). La población de niñez de 0 a 9 años alcanza 34.525 personas (15,9%) y la adolescencia de 10 a 19 años suma 40.145 personas (18,5%). Por su parte, las personas adultas mayores de 65 años y más representan 19.214 habitantes, equivalentes al 8,8%.

Esta composición demanda políticas diferenciadas para el ciclo de vida: desarrollo infantil temprano, prevención de la desnutrición crónica infantil, salud sexual y reproductiva, inclusión juvenil, empleabilidad, cuidado de personas adultas mayores y fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo.

Respecto a la auto identificación étnica, la población de Latacunga se reconoce mayoritariamente como mestiza, con 179.798 personas, equivalente al 82,8% del total cantonal. La población indígena representa el segundo grupo más numeroso, con 31.330 personas (14,4%), seguida por la población afro ecuatoriana, con 3.013 personas (1,4%), blanca, con 1.749 personas (0,8%), montubia, con 1.329 personas (0,6%), y otras auto identificaciones.

Estos datos muestran la importancia de incorporar un enfoque intercultural en la planificación social y sanitaria del cantón, especialmente en acciones dirigidas a comunidades rurales e indígenas, garantizando pertinencia cultural, participación comunitaria y acceso equitativo a servicios de salud, desarrollo y protección social.

Condiciones sociales y vulnerabilidad

Uno de los principales desafíos estructurales del cantón es la persistencia de la pobreza y las desigualdades territoriales. De acuerdo con el PDOT Latacunga 2024–2040, la pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) alcanza el 56% de la población cantonal, mientras que la pobreza extrema por NBI se ubica en el 26,8%. Estas condiciones afectan principalmente a la población rural, indígena y grupos de atención prioritaria.

La relación de dependencia alcanza 51 personas dependientes por cada 100 personas en edad productiva, reflejando una presión creciente sobre los sistemas de cuidado, protección social y sostenimiento económico de los hogares.

Asimismo, el tamaño promedio del hogar es de 3,42 personas y el 24,1% de hogares está conformado por cinco o más integrantes, situación que incrementa los riesgos de vulnerabilidad económica en contextos de empleo precario y pobreza rural.

Educación, empleo y desarrollo humano

La escolaridad promedio alcanza 11,3 años, equivalente a una formación cercana a la culminación del bachillerato. El analfabetismo alcanza el 4,3% y el analfabetismo digital el 7,9%, indicadores que reflejan limitaciones persistentes en acceso a oportunidades educativas y tecnológicas.

La población en edad de trabajar asciende a 162.774 personas. De ellas, 100.128 conforman la fuerza laboral activa y 62.646 se encuentran fuera de la fuerza de trabajo.

Del total de la fuerza laboral, 88.606 personas se encuentran ocupadas y 11.522 desocupadas. La mayor concentración de empleo se encuentra en áreas rurales, donde se registra una fuerza laboral de 61.452 personas, evidenciando la dependencia económica del sector agropecuario.

La estructura productiva local continúa caracterizándose por elevados niveles de informalidad, subempleo y empleo de baja productividad, particularmente en jóvenes, mujeres y población rural.

Mujeres y grupos prioritarios

Las mujeres representan el 51,2% de la población cantonal. Sin embargo, continúan enfrentando importantes brechas económicas, laborales y sociales.

Según la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU 2019), el 64,3% de las mujeres de Cotopaxi ha experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida. La violencia psicológica alcanza el 61,1%, la violencia física el 46,2%, la violencia gineco-obstétrica el 51,0%, la violencia sexual el 19,2% y la violencia patrimonial el 13,6%.

Entre 2014 y 2021 la provincia registró 20 femicidios y 31 muertes violentas de mujeres, ubicándose entre las provincias con mayores tasas de femicidio del país.

Por otro lado, el cantón cuenta con 19.214 personas adultas mayores, grupo poblacional que demanda progresivamente mayores servicios de salud, cuidado, protección social y atención especializada.

Salud mental y determinantes sociales

La salud mental constituye una problemática emergente que se encuentra estrechamente relacionada con factores estructurales como pobreza, desempleo, violencia intrafamiliar, consumo problemático de alcohol y drogas, exclusión social y debilitamiento de redes comunitarias.

La evidencia científica demuestra que los territorios con altos niveles de pobreza rural presentan mayores riesgos de afectaciones psicosociales, trastornos depresivos, ansiedad, violencia intrafamiliar y conductas suicidas.

En Cotopaxi, la elevada prevalencia de violencia psicológica y física contra las mujeres, sumada a las condiciones de vulnerabilidad social, configura un escenario que demanda fortalecer la prevención comunitaria, la atención psicológica y los sistemas locales de salud mental.

4. Situación Municipio Latacunga

Actualmente, el componente social del Municipio de Latacunga se ejecuta principalmente a través del Patronato Municipal de Amparo Social y de la Dirección de Desarrollo Económico y Social, entidades que concentran la mayor parte de programas dirigidos a grupos prioritarios y población vulnerable del cantón.

Dentro de la estructura del Patronato Municipal se reportan servicios de atención médica general y especializada, rehabilitación y fisioterapia, enfermería, farmacia, laboratorio clínico, radiología e imagenología, ambulancia, brigadas médicas móviles y programas de promoción y prevención en salud. Asimismo, en el eje social se mantienen programas como “Corazón Solidario”, ayudas técnicas, almuerzos solidarios, exoneraciones, atención a adultos mayores y servicios de acogida social.

Según la rendición de cuentas 2025, el Patronato reporta además la operación de dos Centros Integrales Infantiles “Pequeños Soñadores”, un Centro de Acogida Temporal “Abrigando Sueños”, el programa “Años Dorados” y el Hogar de Ancianos “Instituto Estupiñán”, además de la implementación proyectada de un Centro de Cuidado Diurno para Adultos Mayores. En total, la cobertura social reportada asciende aproximadamente a 6.148 beneficiarios directos dentro de sus distintos programas y servicios.

En el eje salud, el Patronato reporta 95.473 atenciones y beneficiarios durante el año 2025, incluyendo 68.712 atenciones en el Centro de Especialidades Médicas, 10.050 atenciones mediante Clínica Móvil, 1.600 atenciones a través del programa Médico a Domicilio y 51 campañas de salud enfocadas en prevención, salud mental y educación comunitaria. Asimismo, se incorporaron nuevas especialidades médicas como psiquiatría, nutrición, neurocirugía, medicina interna, oftalmología y urología.

Por su parte, la Dirección de Desarrollo Económico y Social ha concentrado su gestión principalmente en proyectos como “Mujer Segura”, “Yo me Comprometo”, “Centro Integral de Atención Prioritaria”, cursos vacacionales para niños y adolescentes, capacitaciones artesanales, coworking para emprendedores, ferias de emprendimiento y procesos de participación ciudadana.

Sin embargo, pese a la existencia de esta estructura institucional y de múltiples programas operativos, el modelo actual evidencia importantes limitaciones técnicas y estratégicas. La política social municipal continúa desarrollándose bajo una lógica predominantemente asistencial y reactiva, enfocada principalmente en actividades de cobertura inmediata, talleres, capacitaciones y eventos de atención puntual, sin consolidar programas integrales orientados a la reducción estructural de desigualdades sociales.

Asimismo, problemáticas prioritarias como desnutrición crónica infantil (DCI), salud mental, violencia intrafamiliar, prevención de consumo de sustancias, cuidado de personas dependientes, exclusión juvenil y fortalecimiento comunitario no evidencian una política pública robusta, territorializada y sostenida desde el gobierno local. Resulta particularmente preocupante que, según la propia rendición de cuentas institucional, únicamente se destinen aproximadamente USD 46.700 para acciones relacionadas con reducción de desnutrición infantil, monto limitado frente a la magnitud del problema y las necesidades estructurales del cantón.

A ello se suma una importante debilidad en la construcción de indicadores institucionales. La mayor parte de resultados reportados se sustentan en número de asistentes, talleres, atenciones o beneficiarios, sin incorporar indicadores de impacto relacionados con reducción de pobreza, mejoramiento nutricional, disminución de violencia, fortalecimiento comunitario o reducción efectiva de brechas sociales.

De igual manera, la información pública institucional evidencia observaciones relevantes respecto al modelo de sostenibilidad y funcionamiento del sistema social municipal. Entre ellas, se identifican esquemas de cobro en varios servicios médicos ofertados por el Patronato Municipal, incluso tratándose de población vulnerable y grupos prioritarios, situación que genera tensiones frente al principio constitucional del acceso universal y equitativo a la salud como derecho fundamental.

Asimismo, la información disponible en la LOTAIP institucional evidencia que parte del talento humano sanitario percibe remuneraciones inferiores a las escalas referenciales establecidas por el Ministerio de Salud Pública para profesionales de salud dentro del sector público. Esta situación refleja posibles escenarios de precarización laboral y desigualdad institucional hacia el personal sanitario, afectando la estabilidad, motivación, retención de profesionales y sostenibilidad técnica de los servicios municipales de salud.

Adicionalmente, persiste una estructura institucional donde las competencias sociales permanecen unificadas con áreas de desarrollo económico y productivo, limitando técnicamente la consolidación de una rectoría social especializada basada en inclusión, protección social y abordaje de determinantes sociales.

En consecuencia, aunque el Municipio de Latacunga mantiene una estructura operativa de atención social y sanitaria, persisten importantes limitaciones en planificación estratégica, priorización presupuestaria, especialización técnica y construcción de políticas públicas orientadas a resultados estructurales y sostenibles en materia de inclusión y desarrollo humano.

De igual forma, el presente diagnóstico corresponde principalmente al análisis de la información oficial disponible en las rendiciones de cuentas institucionales, documentación pública municipal y registros institucionales accesibles a la ciudadanía, por lo que deberá fortalecerse posteriormente mediante el levantamiento de información complementaria sobre ejecución presupuestaria, cobertura territorial, indicadores sociales, evaluación de impacto y análisis técnico de los distintos programas y dependencias municipales vinculadas al componente social del cantón.

Principales problemas identificados en el sector social

a) Primera infancia y nutrición

- 16.310 niños y niñas de 0 a 4 años habitan en el cantón; sin embargo, apenas alrededor de 2 de cada 10 acceden a servicios de desarrollo infantil temprano.
- El 26,7% de los niños menores de cinco años presenta Desnutrición Crónica Infantil (DCI), una de las tasas más altas del país.
- Limitada inversión pública local destinada a prevención de la DCI frente a la magnitud del problema.

b) Pobreza y exclusión social

- El 65,2% de la población de Cotopaxi vive en condición de pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).
- La pobreza rural alcanza el 86,7% de la población.
- El 90,9% de la población indígena vive en condición de pobreza por NBI.

c) Niñez, adolescencia y juventudes

- Según el ENENDU 2024, Cotopaxi registra una tasa de trabajo infantil del 54,3%, una de las más altas del Ecuador.
- Más de 46.350 jóvenes entre 18 y 29 años demandan oportunidades de educación, empleo, emprendimiento y participación social.

d) Salud y crisis sanitaria

- El 64,4% de la población reside en zonas rurales donde persisten mayores barreras de acceso a servicios de salud.
- Creciente presión sobre los servicios sanitarios locales derivada de la crisis estructural del sistema nacional de salud.
- Incremento sostenido de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y enfermedades cardiovasculares.

e) Salud mental

- Incremento de problemáticas asociadas a depresión, ansiedad, consumo problemático de alcohol y drogas y violencia intrafamiliar.
- Ausencia de una red territorial robusta de salud mental comunitaria y prevención de adicciones.

f) Violencia de género

- El 64,3% de las mujeres de Cotopaxi ha sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida.
 - El 61,1% ha sufrido violencia psicológica.
 - El 46,2% ha sufrido violencia física.
 - El 19,2% ha sufrido violencia sexual.

g) Personas adultas mayores y sistemas de cuidado

- 19.214 personas adultas mayores residen en el cantón, representando el 8,8% de la población total.
- Apenas una fracción accede regularmente a servicios especializados de cuidado, protección social o envejecimiento activo.

h) Personas en situación de calle

- Presencia de población en situación de calle vinculada a pobreza extrema, consumo problemático de sustancias y problemas de salud mental.
- Ausencia de información consolidada y programas integrales de reinserción social.

i) Fauna urbana

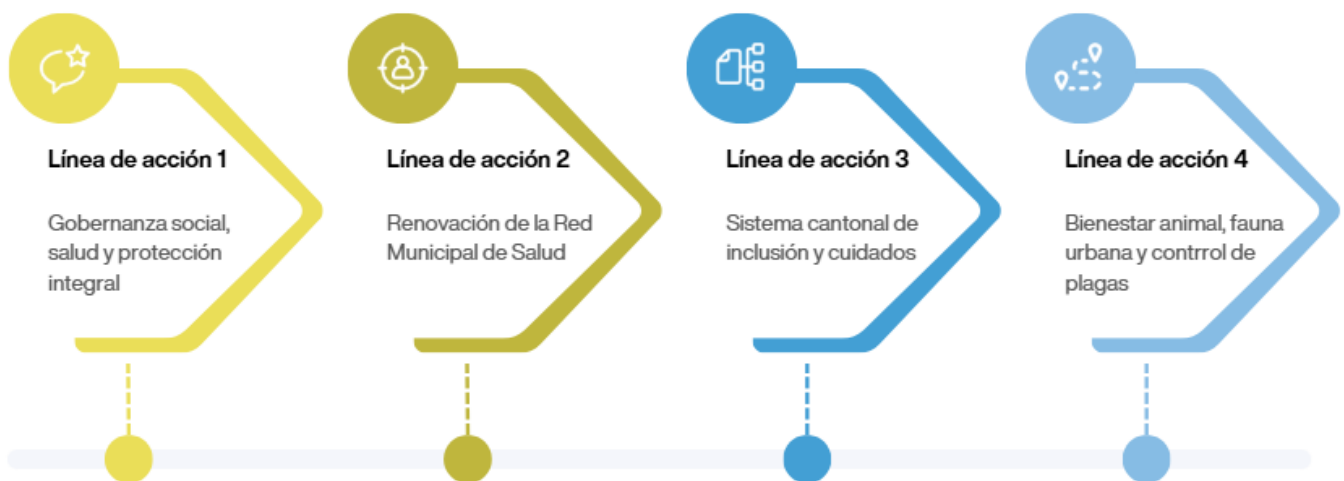
- Crecimiento sostenido de población canina y felina en situación de abandono.
- Cobertura insuficiente de programas de esterilización, control poblacional y bienestar animal.

Gobernanza municipal:

- Limitada priorización estratégica del componente social dentro de la gestión municipal y necesidad de fortalecer la asignación de recursos destinados a grupos de atención prioritaria conforme a lo establecido en el Art. 249 del COOTAD.
- Mezcla de competencias económicas y sociales dentro de una misma dirección municipal, dificultando técnicamente la construcción de políticas públicas especializadas en inclusión social, garantía de derechos y reducción de brechas.
- Modelo institucional con enfoque predominantemente operativo y asistencial, más que preventivo y orientado al desarrollo humano.
- Cobros en servicios médicos municipales.
- Existen diferencias entre las remuneraciones del talento humano sanitario municipal y las escalas referenciales vigentes en otras instituciones públicas del sector salud, situación que requiere revisión para fortalecer la estabilidad y calidad de los servicios.
- Existencia de recursos municipales no ejecutados mientras persisten importantes necesidades sociales en el territorio.
- Debilidad en sistemas de planificación, indicadores y evaluación de impacto social orientados a resultados estructurales.

5. Líneas de acción

Líneas de acción



Línea de acción 1: Gobernanza social, salud y protección integral

La gobernanza social constituye actualmente uno de los principales desafíos de los gobiernos locales en América Latina, especialmente en contextos marcados por incremento de desigualdades, debilitamiento del tejido comunitario, pobreza multidimensional, violencia, problemas de salud mental y limitaciones en el acceso a servicios sociales y sanitarios. Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), CEPAL y ONU Hábitat han señalado la necesidad de que los gobiernos locales evolucionen desde modelos asistencialistas hacia sistemas territoriales integrales de cuidado, inclusión y protección social, basados en determinantes sociales y enfoque de derechos.

La Organización Mundial de la Salud establece que las condiciones sociales, económicas y territoriales en las que las personas nacen, crecen y viven determinan gran parte de los resultados en salud y bienestar de la población. En este contexto, los gobiernos locales cumplen un rol estratégico en la construcción de políticas públicas orientadas a reducir desigualdades y garantizar acceso equitativo a servicios, oportunidades y sistemas de protección social.

Asimismo, la CEPAL ha señalado que los municipios deben fortalecer capacidades institucionales para consolidar sistemas locales de cuidado, inclusión y desarrollo humano, priorizando especialmente primera infancia, juventudes, adultos mayores, discapacidad, salud mental y poblaciones vulnerables.

Desde esta perspectiva, la inversión social no debe ser entendida como gasto corriente, sino como una inversión estratégica para el desarrollo económico, cohesión social y sostenibilidad territorial.

Sin embargo, en Latacunga persisten importantes limitaciones estructurales en materia de gobernanza social. La actual estructura institucional mantiene unificadas las competencias económicas y sociales dentro de una misma dirección administrativa, dificultando técnicamente la construcción de políticas públicas especializadas en inclusión social, reducción de brechas y protección de derechos. De igual manera, el Patronato Municipal ha concentrado progresivamente funciones médico-asistenciales que técnicamente requieren una gobernanza diferenciada respecto a los sistemas de cuidado y protección social.

Frente a esta realidad, la propuesta de gobierno plantea una transformación estructural de la gobernanza social y sanitaria del cantón, fortaleciendo institucionalmente el componente social como eje prioritario del desarrollo territorial.

Propuestas estratégicas

- Reforma integral al Estatuto Orgánico Municipal para priorizar institucionalmente el componente social dentro de la estructura del GAD Municipal de Latacunga.
- Separación de la actual Dirección de Desarrollo Económico y Social, creando una Dirección de Desarrollo Social con tres unidades técnicas especializadas:
 - Unidad Municipal de Salud.
 - Unidad de Inclusión Social.
 - Unidad de Fauna Urbana y Bienestar Animal.
- Reforma a la Ordenanza del Patronato Municipal de Amparo Social para reorientar su enfoque hacia cuidado, protección social y atención integral a poblaciones vulnerables, diferenciándolo progresivamente de la atención médica operativa.

Línea de acción 2: Renovación de la Red Municipal de Salud

Ecuador atraviesa actualmente una profunda crisis sanitaria caracterizada por desabastecimiento de medicamentos, déficit de talento humano, saturación hospitalaria, incremento de enfermedades crónicas, deterioro de la salud mental y crecientes barreras de acceso para la población más vulnerable. Esta realidad ha provocado que miles de familias enfrenten elevados gastos de bolsillo, diagnósticos tardíos y dificultades para acceder oportunamente a servicios de salud.

Frente a esta coyuntura, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han señalado que los sistemas sanitarios deben fortalecerse desde el primer nivel de atención mediante modelos preventivos, territoriales y comunitarios. La evidencia internacional demuestra que invertir en promoción de la salud y prevención de enfermedades resulta significativamente más costo-efectivo que asumir posteriormente los costos asociados a hospitalización, discapacidad, complicaciones y atención curativa. En este sentido, la OPS ha señalado que *“la construcción de entornos saludables para evitar problemas en la salud de la población es más costo efectivo que la reparación posterior del daño”*.

Asimismo, la promoción de la salud busca fortalecer capacidades comunitarias, alfabetización sanitaria y corresponsabilidad ciudadana sobre el cuidado de la salud, permitiendo que la población adopte

hábitos preventivos y que el sistema sanitario concentre su capacidad asistencial en los casos que realmente requieren atención especializada o compleja.

En Latacunga persisten importantes brechas de acceso territorial, especialmente en parroquias rurales y sectores periurbanos, así como debilidades en prevención, seguimiento de enfermedades crónicas, salud mental comunitaria, nutrición infantil y atención domiciliaria. Frente a esta realidad, la propuesta plantea una renovación integral de la Red Municipal de Salud, fortaleciendo el primer nivel de atención y consolidando un modelo preventivo.

Propuestas estratégicas

- Transferencia de los servicios municipales de salud hacia la rectoría de la Unidad de Salud de la Dirección de Desarrollo Social, fortaleciendo un modelo de gobernanza técnica enfocado en formulación de política pública, gestión de servicios, salud pública, prevención, promoción y abordaje de determinantes sociales de la salud.
- Asignar un presupuesto anual de USD 2,5 millones para el fortalecimiento y sostenibilidad de la Red Municipal de Salud.
- Garantizar la gratuidad de los servicios médicos municipales para la población, eliminando barreras económicas de acceso y garantizando el derecho a la salud establecido en la Constitución para las y los latacungueños.
- Homologar los salarios para profesionales de salud municipales conforme a escalas nacionales.
- Renovar las brigadas médicas municipales bajo un enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), priorizando promoción de la salud, prevención de enfermedades, tamizaje comunitario y seguimiento territorial.
- Crear el Centro Municipal de Salud Mental y Prevención de Adicciones, una unidad especializada destinada a brindar atención integral en salud mental con enfoque psicosocial, fortaleciendo la prevención, detección temprana, intervención y acompañamiento de personas en situación de vulnerabilidad. El centro priorizará acciones de promoción de la salud mental comunitaria y programas específicos para la prevención y reducción del consumo problemático de alcohol y otras sustancias.
- Implementar equipos integrales de salud para las 10 parroquias rurales del cantón, conformados por médico, enfermera, nutricionista y psicólogo.
- Desarrollar diagnósticos parroquiales de salud pública basados en determinantes sociales de la salud para identificar brechas territoriales e implementar planes parroquiales contruidos a partir de evidencia territorial y necesidades específicas de cada comunidad.
- Crear una Estrategia Cantonal de Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.
- Potenciar las unidades odontológicas municipales y ampliar la cobertura de atención odontológica preventiva y especializada.
- Garantizar abastecimiento permanente de medicamentos esenciales, insumos médicos y equipamiento básico para los servicios municipales de salud.
- Modernizar la Red Municipal de Salud mediante historia clínica digital, sistemas territoriales de información sanitaria e indicadores comunitarios de seguimiento e impacto.

La renovación de la Red Municipal de Salud permitirá acercar los servicios al territorio, fortalecer la prevención y reducir la sobrecarga del sistema asistencial, consolidando un modelo sanitario más humano, preventivo, accesible y sostenible para las familias latacungueñas.

Línea de acción 3: Sistema cantonal de inclusión y cuidados.

La inclusión social y los sistemas de cuidado constituyen actualmente uno de los principales desafíos de los gobiernos locales en América Latina. Organismos como CEPAL y ONU Hábitat han señalado que los municipios deben fortalecer políticas públicas orientadas a reducir desigualdades, fortalecer cohesión comunitaria y garantizar protección integral para grupos prioritarios, especialmente primera infancia, juventudes, personas con discapacidad y adultos mayores.

Asimismo, la evidencia internacional demuestra que la inversión social y comunitaria fortalece el tejido social, previene violencia, mejora la salud mental, incrementa la participación ciudadana y reduce factores de riesgo asociados a exclusión y pobreza. Desde esta perspectiva, los sistemas locales de cuidado no deben entenderse como gasto asistencial, sino como inversión estratégica en desarrollo humano y sostenibilidad territorial.

En Latacunga persisten importantes brechas relacionadas con acceso a sistemas de cuidado, fortalecimiento comunitario, atención integral a grupos vulnerables y espacios seguros para el desarrollo social y comunitario. Frente a esta realidad, la propuesta plantea fortalecer una política cantonal de inclusión social articulada entre la Unidad de Inclusión Social y el Patronato Municipal de Amparo Social.

Propuestas estratégicas

- Asignar un presupuesto anual de USD 2 millones para el fortalecimiento de programas sociales, sistemas de cuidado y atención integral a grupos prioritarios del cantón.
- Fortalecer la Unidad de Inclusión Social de la Dirección de Desarrollo Social como ente técnico responsable de la formulación de política pública social y de la articulación interinstitucional con el Patronato Municipal de Amparo Social, ente encargado de la ejecución de programas de cuidado, inclusión y desarrollo comunitario.
- Crear tres nuevos Centros de Desarrollo Infantil “Mashkitas”, fortaleciendo y ampliando la actual red de Centros de Desarrollo Infantil “Pequeños Soñadores”, con el objetivo de incrementar la cobertura de atención integral a primera infancia y desarrollo infantil temprano en el cantón.
- Crear la Casa “Tinku” (significa Encuentro en quichua) como un centro comunitario de encuentro, formación y desarrollo humano, con especial énfasis en adolescentes y jóvenes, donde se implementen programas culturales, deportivos, tecnológicos, artísticos y recreativos orientados al fortalecimiento de capacidades, liderazgo juvenil, participación ciudadana, prevención de violencia y consumo de sustancias, y construcción de proyectos de vida.
- Fortalecer y ampliar el programa Años Dorados mediante actividades recreativas, físicas, ocupacionales y de integración social dirigidas a personas adultas mayores.
- Fortalecer el Hogar de Ancianos Instituto Estupiñán y consolidar la implementación del futuro Centro de Cuidado Diurno para el Adulto Mayor, fortaleciendo sistemas de cuidado, acompañamiento y atención integral para personas adultas mayores.
- Fortalecer el Centro de Acogida Temporal Abrigando Sueños y ampliar programas de apoyo humanitario, alimentación solidaria y acompañamiento social para familias vulnerables.
- Sostener y ampliar programas de ayudas técnicas, asistencia social prioritaria y exoneraciones dirigidas a personas en situación de vulnerabilidad y discapacidad.

- Crear el Centro “Killa” (significa Luna en quichua) como espacio integral de protección para mujeres víctimas de violencia, que contará con atención psicológica, asesoría jurídica, acompañamiento social y alojamiento temporal.
- Fortalecer la articulación con organismos internacionales, cooperación internacional y organizaciones no gubernamentales como Bloomberg Philanthropies, UNICEF, OIM, ACNUR, OPS y ONU Mujeres, con el objetivo de gestionar financiamiento, cooperación técnica y fortalecimiento del Sistema Cantonal de Inclusión y Cuidados.

La consolidación de una política cantonal de inclusión social y cuidado permitirá fortalecer el tejido comunitario, ampliar oportunidades de desarrollo humano y construir un modelo territorial más equitativo, inclusivo y centrado en derechos para las familias laticungueñas.

Línea de acción 4: Bienestar animal, fauna urbana y control de plagas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) han señalado que la salud humana, animal y ambiental se encuentran estrechamente interrelacionadas bajo el enfoque “One Health” o “Una Sola Salud”. Este modelo reconoce que el manejo inadecuado de fauna urbana, el abandono animal, la sobrepoblación de perros y gatos y la falta de control sanitario representan riesgos directos para la salud pública, el ambiente y la convivencia comunitaria.

Asimismo, la evidencia técnica demuestra que la presencia descontrolada de fauna urbana puede incrementar riesgos asociados a zoonosis, mordeduras, contaminación ambiental y proliferación de vectores y plagas urbanas. Frente a esta realidad, los gobiernos locales cumplen un rol estratégico en la formulación de políticas públicas de bienestar animal, control poblacional, vigilancia sanitaria y promoción de tenencia responsable.

En Latacunga persisten importantes desafíos relacionados con control de fauna urbana, ausencia de infraestructura pública veterinaria, falta de programas sostenidos de esterilización, abandono animal y limitada capacidad institucional para vigilancia y control de plagas urbanas. Frente a esta realidad, la propuesta plantea consolidar un modelo cantonal de bienestar animal y salud pública bajo el enfoque de Una Sola Salud.

Propuestas estratégicas

- Crear la Unidad de Bienestar Animal dentro de la Dirección de Desarrollo Social, transfiriendo las competencias actualmente vinculadas a la unidad zoosanitaria, con el objetivo de fortalecer la formulación de política pública relacionada con bienestar animal, tenencia responsable, control poblacional de fauna urbana, vigilancia sanitaria y control de plagas.
- Asignar un presupuesto anual de USD 1,5 millones para fortalecimiento del sistema cantonal de bienestar animal, vigilancia sanitaria y control de fauna urbana.
- Fortalecer y ampliar la capacidad operativa del actual Centro de Esterilización y Recuperación, transformándolo en un Centro de Atención Veterinaria, Rescate y Atención Temporal (CAVRAT), consolidándolo como el primer centro integral cantonal de bienestar animal para atención veterinaria básica, esterilización, vacunación, rescate, refugio temporal, adopción responsable, educación ciudadana y control poblacional de perros y gatos.

- Implementar programas permanentes de vigilancia sanitaria, control de plagas urbanas y manejo técnico de fauna urbana, fortaleciendo acciones preventivas orientadas a salud pública, convivencia comunitaria y reducción de riesgos zoonóticos.
- Implementar un sistema cantonal de registro de animales de compañía para fortalecer el control de fauna urbana, promover la tenencia responsable y mejorar los mecanismos de seguimiento frente al abandono, maltrato y cumplimiento de sanciones establecidas en la normativa municipal.

6. Posicionamiento político del eje social para el período de campaña

1. Inversión histórica de más de USD 6 millones en el sector social

Mensajes políticos:

- “El eje central de mi gestión municipal es el bienestar de la gente”.
- “Vamos a poner los recursos municipales donde realmente importan: salud, niñez, cuidado y dignidad”.
- “La nueva Alcaldía dejará de ver lo social como gasto y empezará a verlo como la mayor inversión para el presente y futuro de Latacunga”.
- “No puede existir abandono social en un cantón con recursos sin ejecutar”.

2. Salud gratuita y renovación de la Red Municipal de Salud

Mensajes políticos:

- “La salud no puede seguir siendo un privilegio para quienes pueden pagar”.
- “La gente merece servicios gratuitos y de calidad”.
- “Nuestra propuesta es clara: promoción de salud y prevención de la enfermedad para evitar el colapso del sistema asistencial”.
- “La nueva Alcaldía no solo fortalecerá la infraestructura municipal de salud; transformará los servicios existentes en una red moderna de prevención, salud comunitaria y atención digna para toda la población de Latacunga.”
- “Crearemos el primer Centro Municipal de Salud Mental y Prevención de Adicciones de Latacunga para que ninguna familia tenga que enfrentar sola problemas como la depresión, la ansiedad, la violencia o las adicciones.”

3. Equipos integrales de salud para las parroquias rurales

Mensajes políticos:

- “Las parroquias rurales también merecen salud digna y atención permanente”.
- “La nueva Alcaldía llevará médicos, psicólogos, nutricionistas y enfermeras directamente al territorio”.
- “Un municipio moderno no espera que la gente llegue a una crisis; previene, cuida y acompaña”.

4. Creación de tres nuevos Centros Infantiles “Mashkitas”

Mensajes políticos:

- “El presente y futuro de Latacunga empieza en la primera infancia”.
- “Combatir la desnutrición crónica infantil y cuidar a nuestros niños será una prioridad real, no solo un discurso”.
- “Invertir en niñez hoy significa menos pobreza y más oportunidades para el mañana”.

5. Creación del Centro Killa para mujeres víctimas de violencia

Mensajes políticos:

- “Ninguna mujer debería sentirse sola o desprotegida frente a la violencia”.
- “Latacunga necesita pasar del discurso a la protección real de las mujeres”.
- “El Centro Killa será un espacio de protección, dignidad y nuevas oportunidades para las mujeres del cantón”.