

**INFORME DE  
CALIDAD DE VIDA  
CUENCA2025  
EJE 4. SALUD**



## PRÓLOGO

La salud es mucho más que no tener enfermedades. Como la define la Organización Mundial de la Salud, es bienestar físico, mental y social. En Ecuador, este derecho está garantizado por la Constitución del año 2018, que la reconoce como un elemento esencial del buen vivir, estrechamente relacionado con el agua, la alimentación, la educación, el trabajo y un ambiente sano. Garantizar la salud, entonces, significa construir una sociedad justa y solidaria, donde cada persona tenga acceso oportuno y equitativo a la atención que necesita.

Hablar de “¿Cómo vamos en salud?” en la ciudad de Cuenca no es solo revisar cifras o estadísticas; es reflexionar sobre cómo vivimos, cuidamos y compartimos la vida en comunidad. Es mirar el presente para entender qué hemos logrado y cuáles son los desafíos que todavía debemos enfrentar juntos.

Cuenca, como muchas ciudades del país, ha cambiado su estructura demográfica. Hoy las familias son más pequeñas, la educación es más accesible y la planificación familiar es parte de la vida cotidiana. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la tasa de natalidad en Cuenca para el año 2025 se estima en 11,1 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes, una cifra menor a la media nacional registrada en 2023, que fue de 13,2 por cada 1.000. Esto refleja una sociedad que crece de manera más lenta, pero también más consciente de la importancia de la calidad de vida.

Sin embargo, las cifras también muestran una preocupación persistente: la desnutrición crónica infantil. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil 2023-2024, el 19,3 % de los niños menores de dos años en el Ecuador presenta desnutrición crónica. En la provincia del Azuay, la situación es aún más seria: 21,1 % de los menores de dos años y 20,2 % de los menores de cinco años sufren este problema.

Estos porcentajes no son simples números. Cada dato representa un niño o niña con riesgo de no desarrollarse plenamente, de tener dificultades en el aprendizaje o en su salud futura. La desnutrición infantil no es solo una carencia de alimentos; es el resultado de desigualdades sociales, falta de

educación alimentaria y dificultades en el acceso a servicios básicos y de salud.

Frente a esta realidad, Cuenca tiene una oportunidad importante. La información del año 2024 debe ser un punto de inflexión para fortalecer la atención primaria, mejorar la nutrición materno-infantil y trabajar de manera coordinada entre familias, instituciones y comunidad. Combatir la desnutrición infantil es una responsabilidad compartida y una inversión en el futuro de la ciudad.

La salud de una ciudad también se mide por cómo enfrenta la pérdida de la vida. En Cuenca, según el INEC, en 2023 se registraron 2.694 defunciones, de las cuales 1.395 fueron hombres y 1.299 mujeres. Esto representa una tasa de mortalidad de 4,4 por cada 1.000 habitantes, ligeramente inferior al promedio nacional (4,9 por cada 1.000).

Aunque los indicadores generales son favorables, hay áreas que requieren atención especial. La mortalidad neonatal (primer mes de vida) fue de 58 por cada 10.000 nacidos vivos y la mortalidad infantil (menores de un año) alcanzó 97 por cada 10.000. Las principales causas son las enfermedades del periodo prenatal y las malformaciones congénitas, lo que subraya la necesidad de fortalecer los controles prenatales, la atención obstétrica y el acompañamiento materno.

En la población adulta, predominan las enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, la diabetes, las cardiopatías y el cáncer, que fueron responsables de más del 50 % de las muertes. Las enfermedades infecciosas, incluyendo influenza, neumonía y COVID-19, ocuparon el quinto lugar, con un 8 % de las defunciones. Las causas externas—accidentes, suicidios y homicidios—representaron un 15,7 % de las muertes en hombres y un 3,3 % en mujeres, afectando especialmente a la población joven.

Estos datos muestran que Cuenca, a pesar de su buena infraestructura sanitaria, debe fortalecer la prevención y detección temprana de enfermedades crónicas, así como la educación en estilos de vida saludables. La salud no solo depende de los hospitales, sino también de las decisiones

que tomamos cada día: lo que comemos, cómo nos movemos, cómo gestionamos el estrés y cómo nos cuidamos unos a otros.

Por otro lado, la salud mental es uno de los grandes temas del siglo XXI. En Cuenca, el 2024 puso en evidencia la magnitud de este desafío. La tasa cantonal de suicidio llegó a 14,37 por cada 100.000 habitantes, más del doble del promedio nacional (6,21 por cada 100.000). Durante este año, se registraron 60 suicidios, la mayoría en personas entre 18 y 64 años, con mayor incidencia en las parroquias urbanas de Huayna Cápac y Yanuncay.

Detrás de cada caso hay una historia de dolor, aislamiento o desesperanza, pero también la oportunidad de actuar. Los datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) reflejan una alta demanda de atención psicológica y psiquiátrica: en 2024 se registraron 54.904 casos de trastornos mentales y del comportamiento, de los cuales el 75 % correspondió a consultas de seguimiento. Las unidades con mayor número de atenciones fueron Huayna Cápac, Cañaribamba y Yanuncay, lo que revela una creciente conciencia sobre la importancia de cuidar la salud emocional.

Además, es importante señalar que en el año 2024, la Coordinación Zonal 6 del Ministerio de Salud Pública implementó el servicio de teleconsulta en salud mental. Esto se realizó con el propósito de ampliar el acceso a la atención psicológica y psiquiátrica a través de medios digitales modernos, seguros y confiables.

Sin embargo, durante este período se registraron únicamente dos casos de teleconsulta, reflejando una baja utilización de la herramienta a pesar de su disponibilidad tecnológica. Este dato evidencia la necesidad de fortalecer la difusión, capacitación y confianza de la población en los servicios de salud virtual, especialmente en el ámbito de la salud mental, donde la atención oportuna y continua puede marcar la diferencia en la calidad de vida de las personas.

La salud mental no puede seguir siendo un tema secundario. Prevenir el suicidio y atender el sufrimiento psicológico requiere empatía, redes de apoyo y políticas que promuevan la salud emocional en escuelas, trabajos y comunidades. La atención debe ser accesible, confidencial y humanizada. En este campo, Cuenca ha dado pasos importantes, pero aún queda mucho por ha-

cer para garantizar que la atención psicológica esté al alcance de todos.

De igual manera, el sistema de salud no podría funcionar sin las personas que lo sostienen. Los médicos, enfermeras, auxiliares, odontólogos, psicólogos y obstetras son el corazón de los hospitales y centros de salud.

A inicios del siglo, en el año 2000, Cuenca contaba con 4.384 profesionales de la salud, entre ellos 2.055 médicos (33,79 por cada 10.000 habitantes) y 1.371 enfermeras (22,54 por cada 10.000). Aunque estas cifras son de referencia histórica, muestran la base sobre la que la ciudad ha construido su red sanitaria actual.

En cuanto a infraestructura, el INEC registró en 2023 un total de 1.184 camas hospitalarias, de las cuales 1.161 estaban operativas. Esto demuestra un sistema estable, pero con desafíos para atender la creciente demanda de servicios especializados, cuidados críticos y salud mental.

Invertir en talento humano, formación continua y equipamiento moderno es esencial para mantener a Cuenca como referente regional en atención médica. El futuro de la salud cuencana no depende solo de la tecnología o los edificios, sino de las personas: de su vocación, empatía y compromiso con la vida. Cuidar a quienes cuidan es cuidar a toda la ciudad.

Asimismo, la seguridad social es una herramienta fundamental para garantizar el bienestar. En 2024, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en Cuenca registró 166.897 afiliados, de los cuales 53,2 % son hombres y 46,8 % mujeres. Del total, el 77,5 % pertenece al seguro general obligatorio en relación de dependencia, mientras que un 12,1% están afiliadas de manera independiente, reflejando el crecimiento del trabajo autónomo.

La mayoría de los afiliados (52,4 %) tiene entre 21 y 40 años, lo que muestra una población laboralmente activa, pero también un sistema que deberá prepararse para atender a una creciente población adulta mayor en los próximos años. Fortalecer la sostenibilidad del IESS, mejorar la atención médica y ampliar la cobertura hacia los trabajadores informales son retos urgentes para mantener la equidad y la estabilidad del sistema.

El informe también evidencia que el embarazo en niñas y adolescentes sigue

siendo un tema sensible y urgente. En la provincia del Azuay, durante 2024, se registraron 45 madres niñas entre 10 y 14 años, lo que representa una tasa de maternidad infantil del 0,1 % en el área urbana. Además, se reportaron 1.136 embarazos adolescentes entre 15 y 19 años en el área urbana y 23 en la rural.

Estas cifras son pequeñas en porcentaje, pero enormes en significado. Cada caso refleja la falta de información, acompañamiento o protección. Prevenir el embarazo adolescente no es solo tarea del sistema de salud; requiere el compromiso de las familias, las escuelas y la sociedad en su conjunto. Garantizar una educación sexual integral, acceso a anticonceptivos y espacios de diálogo abiertos es la clave para que las jóvenes puedan decidir libremente sobre su futuro.

Cuenca ha avanzado en políticas de salud sexual y reproductiva, pero aún necesita reforzar la prevención y el acompañamiento psicológico y social. Una ciudad saludable es aquella donde la maternidad es una elección responsable y no una consecuencia de la falta de oportunidades.

Este informe nace con el propósito de acercar la información a todos los ciudadanos, para que comprendamos qué avances hemos logrado y qué desafíos debemos enfrentar. La salud no es tarea exclusiva de médicos o autoridades; es un compromiso de todos. Empieza en cada hogar, en cada barrio, en cada decisión cotidiana: desde la alimentación hasta el modo en que nos relacionamos y cuidamos unos a otros.

La información del 2024 nos ofrece la oportunidad de reflexionar sobre cómo queremos que sea el futuro de Cuenca. Construir una ciudad saludable no solo implica más hospitales o medicamentos, sino fortalecer la educación, la prevención, la solidaridad y el respeto por la vida en todas sus etapas.

“¿Cómo vamos en salud?” es una pregunta que nos invita a mirar más allá de los números. Nos llama a pensar en las personas, en las historias, en los desafíos y en las esperanzas que conforman el corazón de Cuenca. Porque hablar de salud, al final, es hablar de todos nosotros.

#### Ximena Paola Albuja Arias

Médico internista, experta en

Dirección y gestión sanitaria

ximenaalbuja2005@gmail.com



## NATALIDAD Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL (DCI)

Los índices de natalidad o el registro de nacidos vivos permiten entender las tendencias demográficas de una población. Al analizar estos datos se pueden proyectar las necesidades futuras en infraestructura, salud y educación, lo que ayuda a comprender cómo se transforma la composición social de la ciudad.

Según los informes del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en 2023 el total de nacidos vivos registrados en Cuenca fue de 6.854, distribuidos en 3.509 hombres (51,2 %) y 3.345 mujeres (48,8 %). La tasa de natalidad prevista para ese año fue de 11,1, lo que significa que por cada 1.000 habitantes de Cuenca nacieron 11,1 bebés. A escala nacional, en 2023 se registraron 13,2 nacidos vivos por cada 1.000 habitantes.

Al analizar la proyección de vida en Ecuador —cómo se cuida y sostiene esa vida—, los indicadores de desnutrición crónica infantil (DCI) emitidos por el INEC a través de la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil 2023-2024 (ENDI) revelaron que, a nivel nacional, el 19,3 % de la población menor de 2 años y el 17,5 % de los menores de 5 años sufren de desnutrición crónica infantil. En la provincia del Azuay esta cifra supera el promedio nacional, con un 21,1 % de niños menores de 2 años y un 20,2 % de menores de 5 años en esa condición. No se cuenta con datos exclusivos de la DCI para el cantón Cuenca en este período.

## MORTALIDAD

Los datos de mortalidad ofrecen información importante sobre la salud y las condiciones de vida de la población. En 2023 el INEC registró un total de 2.694 defunciones en Cuenca. La distribución por sexo mostró una ligera predominancia de fallecimientos en hombres, con 1.395 muertes masculinas frente a 1.299 muertes femeninas.

Para 2023, la tasa de mortalidad en la ciudad fue de 4,4, lo que significa que por cada 1.000 habitantes fallecieron 4,4 personas, un promedio ligeramente menor al

dato nacional, que para ese año fue de 4,9.

Según el Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2023 del INEC, las tasas de mortalidad en grupos vulnerables a nivel nacional fueron las siguientes:

- Mortalidad neonatal: 58 muertes por cada 10.000 nacidos vivos
- Mortalidad infantil: 97 muertes por cada 10.000 niños menores de un año
- Mortalidad de la niñez: 123 muertes por cada 10.000 niños

En Ecuador, durante el año 2023 se registraron 365 muertes maternas por cada 1.000.000 de nacimientos.

Aunque en este registro no se reportan indicadores específicos de mortalidad materna y neonatal en el cantón, sí se registraron las muertes de 92 niños menores de 1 año en Cuenca. La mortalidad materna, entendida como la muerte de una mujer durante el embarazo, el parto o el puerperio, es provocada principalmente por complicaciones obstétricas graves y otras afecciones relacionadas con el parto.

Según el Registro Estadístico de Defunciones Generales del INEC de 2023, las principales causas de muerte en Cuenca, especialmente en edades avanzadas, son las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades hipertensivas y la cirrosis u otras enfermedades del hígado. Las Tablas 4.1 y 4.2 muestran las causas de muerte en hombres y en mujeres, categorizadas por enfermedades crónicas, neoplasias malignas y benignas, causas externas, enfermedades infecciosas, enfermedades neurodegenerativas y malformaciones congénitas.

En el caso de los hombres, las principales causas de fallecimiento fueron:

- Enfermedades isquémicas del corazón: 119 casos (11,4 % del total de muertes)
- Cirrosis y otras enfermedades del hígado: 95 casos (9,1 %), usualmente asociadas al consumo de alcohol
- Enfermedades cerebrovasculares: 64 casos (6,1 %)

| <b>Causas de muerte en hombres en Cuenca, agrupadas por categorías (INEC 2023)</b> |            |                  |  |
|--|------------|------------------|--|
| CATEGORÍA  | CASOS      | % SOBRE EL TOTAL | CAUSAS INCLUIDAS   |
| <b>Enfermedades crónicas</b>   | 518        | 52,0 %           | Enfermedades isquémicas del corazón (119); Enfermedades cerebrovasculares (64); Enfermedades hipertensivas (62); Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores (55); Cirrosis y enfermedades del hígado (95); Diabetes Mellitus y ciertas afecciones del período prenatal (34); Edema pulmonar y enfermedades respiratorias (30); Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (18); Insuficiencia cardíaca y enfermedades mal definidas (16); Desnutrición y anemias nutricionales (14); Septicemia (11) |
| <b>Neoplasias malignas y benignas</b>  | 216        | 21,7 %           | Neoplasia maligna de la próstata (44); Neoplasia maligna del estómago (43); Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y afines (37); Neoplasia maligna del hígado y vías biliares (27); Neoplasia maligna de colon, sigmaide, recto y ano (19); Neoplasia maligna de tráquea, bronquios y pulmón (18); Neoplasia maligna del encéfalo (15); Neoplasias benignas in situ y de comportamiento incierto (13)   |
| <b>Causas externas</b>   | 156        | 15,7 %           | Accidentes de transporte terrestre (53); Lesiones autoinfligidas (suicidio) (36); Agresiones (homicidios) (21); Accidentes que obstruyen la respiración (31); Caídas accidentales (15)   |
| <b>Enfermedades infecciosas</b>  | 82         | 8,3 %            | Influenza y neumonía (62); COVID-19 (20)   |
| <b>Enfermedades neurodegenerativas</b>   | 25         | 2,5 %            | Demencia y enfermedad de Alzheimer (25)  |
| <b>TOTAL</b>   | <b>997</b> | <b>100 %</b>     | <b>Todas las causas</b>  |

Tabla 4.1 Causas de muerte en hombres en Cuenca, agrupadas por categorías (INEC 2023)

Fuente: Registro Estadístico de Defunciones Generales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2023

En el reporte de mortalidad de mujeres en Cuenca, las causas más frecuentes se relacionan con:

- Enfermedades cerebrovasculares: 100 casos (10,1 % del total de muertes)
- Enfermedades isquémicas del corazón: 98 casos (9,9 %)
- Enfermedades hipertensivas: 88 casos (8,9 %)

- Diabetes Mellitus: 66 casos (6,7 %)
- Influenza y neumonía: 65 casos (6,6 %)

| Causas de muerte en mujeres en Cuenca, agrupadas por categorías (INEC 2023) |            |                  |  |
|---|------------|------------------|--|
| CATEGORÍA   | CASOS      | % SOBRE EL TOTAL | CAUSAS INCLUIDAS   |
| <b>Enfermedades crónicas</b>  | 484        | 50,1 %           | Enfermedades cerebrovasculares (100); Enfermedades isquémicas del corazón (98); Enfermedades hipertensivas (88); Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores (39); Enfermedades del sistema urinario (38); Cirrosis y enfermedades del hígado (37); Insuficiencia cardíaca y enfermedades mal definidas (37); Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (20); Afecciones originadas en el período prenatal (19); Edema pulmonar y enfermedades respiratorias del intersticio (18); Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (18); Diabetes Mellitus (66) |
| <b>Neoplasias malignas y benignas</b>                                       | 310        | 32,1 %           | Neoplasia maligna del estómago (41); Neoplasia maligna del tejido linfático, hematopoyético y afines (40); Neoplasia maligna de la tráquea, bronquios y pulmón (29); Neoplasia maligna del hígado y vías biliares (28); Neoplasia maligna de la mama (28); Neoplasia maligna del útero (26); Neoplasia maligna de colon, sigmaoide, recto y ano + otras causas mal definidas (16); Neoplasia maligna de páncreas (15); Neoplasia maligna del ovario (13); Neoplasias benignas in situ y de comportamiento incierto (27)  |
| <b>Causas externas</b>  | 32         | 3,3 %            | Lesiones autoinfligidas (suicidio) (17); Accidentes de transporte terrestre (15)   |
| <b>Enfermedades infecciosas</b>   | 65         | 6,7 %            | Influenza y neumonía (65)  |
| <b>Enfermedades neurodegenerativas</b>                                      | 27         | 2,8 %            | Demencia y enfermedad de Alzheimer (27)  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>997</b> | <b>100 %</b>     | <b>Todas las causas</b>  |

Tabla 4.2 Causas de muerte en mujeres en Cuenca, agrupadas por categorías (INEC 2023)

Fuente: Registro Estadístico de Defunciones Generales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2023

En un análisis comparativo entre las causas de muerte por género en Cuenca, se observa que las mujeres presentan una mayor incidencia de enfermedades cerebrovasculares (10,1 %), mientras que en los hombres la principal causa corresponde a las enfermedades isquémicas del corazón (11,4 %). La diabetes mellitus afecta al doble de mujeres (6,7 %) que de hombres

(3,3 %), en contraste con la cirrosis y otras enfermedades del hígado, que impactan al doble de hombres (9,1 %) que de mujeres. Causas como las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio) y los accidentes de transporte terrestre también afectan mayoritariamente a los hombres cuencanos (3,5 % y 5,1 %, respectivamente). Entre las enfermedades que se presentan

en proporciones similares en ambos géneros destacan las hipertensivas, así como las de influenza y neumonía. A continuación se presenta la Tabla 4.3 y el Gráfico 4.1,

que muestran las diferencias en el número de muertes entre hombres y mujeres en el cantón por categoría.

| <b>Causas de muerte en hombres y mujeres en Cuenca, por categorías (INEC 2023)</b> |                |                |              |
|--|----------------|----------------|--------------|
| <b>Causa de muerte</b>   | <b>Hombres</b> | <b>Mujeres</b> | <b>Total</b> |
| Enfermedades crónicas  | 518            | 484            | 1002         |
| Neoplasias malignas y benignas   | 216            | 310            | 526          |
| Causas externas  | 156            | 32             | 188          |
| Enfermedades infecciosas   | 82             | 65             | 147          |
| Enfermedades neurodegenerativas  | 25             | 27             | 52           |
| <b>TOTAL</b>   | <b>997</b>     | <b>966</b>     | <b>1.963</b> |

Tabla 4.3 Causas de muerte en hombres y mujeres en Cuenca, por categorías (INEC 2023)

Fuente: Registro Estadístico de Defunciones Generales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2023

#### **CAUSAS DE MUERTE EN HOMBRES Y MUJERES EN CUENCA, POR CATEGORÍAS (INEC 2023)**

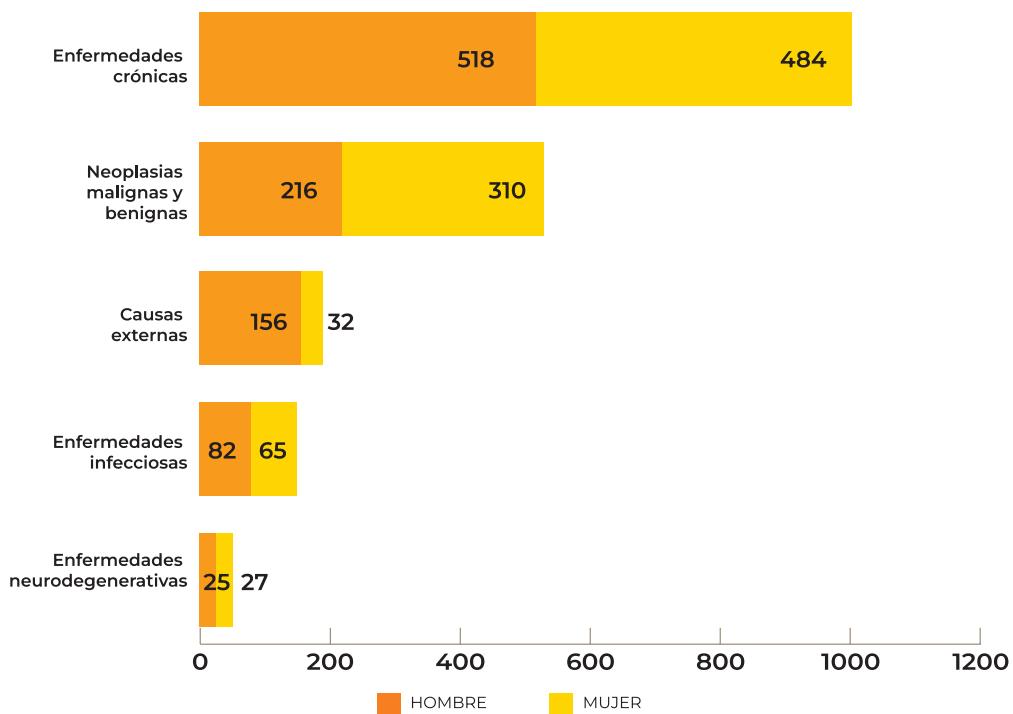


Gráfico 4.1 Causas de muerte en hombres y mujeres en Cuenca, por categorías (INEC 2023)

Fuente: Registro Estadístico de Defunciones Generales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2023

## MORTALIDAD POR GÉNERO Y GRUPO ETARIO

Los datos de mortalidad por género y grupo etario, registrados por el INEC en 2023, ofrecen una perspectiva clara sobre las necesidades de salud de la población de Cuenca. El análisis de estas cifras permite orientar los esfuerzos institucionales y sociales hacia el cuidado de las personas.

En el caso de los hombres que viven en la ciudad, los índices de mortalidad varían en función del grupo etario. Durante sus primeros años, los menores de un año mueren principalmente por afecciones originadas en el período prenatal (34 casos reportados) y por malformaciones congénitas (12 casos). De 1 a 9 años, la principal causa de muerte registrada está relacionada con problemas de influenza y neumonía (5 casos).

En los años de adolescencia y juventud, la realidad de los hombres se vuelve más delicada. Entre los 15 y los 39 años de edad se reporta el mayor número de muertes por accidentes de transporte terrestre (38 casos), por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) (25 casos) y por agresiones intencionales (homicidios) (13 casos). Estos indicadores están más relacionados con causas externas o problemáticas sociales que con enfermedades.

Desde los 40 hasta los 80 años y más, los hombres adultos en Cuenca son más propensos a morir por cirrosis y otras enfermedades del hígado, una de las tres causas de muerte con mayor incidencia en este grupo (89 casos). En edades más avanzadas, las principales causas de muerte en edades de 60 a 80 años y más, son las enfermedades isquémicas del corazón (116 casos), asociadas con la acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias en las paredes de las arterias.

El escenario de vida para las mujeres en Cuenca es diferente, con una mayor expectativa de vida en comparación con los hombres. En menores de un año, las principales causas de muerte son las afecciones originadas en el período prenatal (19 casos) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (13 casos). En niñas de 1 a 9 años la mortalidad es menor; sin embargo, se registraron muertes por malformaciones congénitas,

deformidades y anomalías cromosómicas (4 casos) y por accidentes de transporte terrestre (2 casos).

Desde los 10 hasta los 24 años, las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) son la principal causa de muerte (10 casos). Mientras que, entre los 25 y los 34 años, las principales causas fueron accidentes de transporte terrestre (6 casos), neoplasia maligna del tejido linfático, hematópoyético y afines (4 casos) y enfermedades cerebrovasculares (3 casos).

Desde los 35 hasta los 44 años aumentan las muertes por neoplasia maligna de mama, más conocida como "cáncer de mama", situación que se profundiza en mujeres entre 50 y 59 años (18 casos). Entre los 45 y 49 años se registran más casos de neoplasia maligna del estómago (3 casos).

En la etapa adulta de las mujeres de Cuenca, entre los 50 y 80 años se registraron 93 muertes por enfermedades cerebrovasculares, una de las principales causas en este grupo. En ese mismo rango etario también se reportaron 32 casos por cirrosis y otras enfermedades del hígado. A partir de los 55 años, las enfermedades isquémicas del corazón adquirieron mayor relevancia, con 89 muertes hasta los 80 años. Finalmente, en las mujeres de 80 años en adelante, las enfermedades hipertensivas se convirtieron en una de las principales causas de mortalidad, con 78 casos.

| Causas de muerte en hombres y mujeres por rango de edad, 2023 |  |              |  |              |
|---|--|--------------|--|--------------|
| RANGO DE EDAD   | HOMBRES - CAUSAS PRINCIPALES   | NRO DE CASOS | MUJERES – CAUSAS PRINCIPALES   | NRO DE CASOS |
| 0–1 año   | Afecciones originadas en el período prenatal (34); Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (12) | 46           | Afecciones originadas en el período prenatal (19) ; Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (13)  | 32           |
| 2–15 años   | Influenza y neumonía   | 5            | Accidentes de transporte terrestre (3); Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (4)   | 7            |
| 15–39 años  | Accidentes de transporte terrestre (38); Suicidios (25); Homicidios (13)   | 76           | Suicidios (10, de 10–24 años); Accidentes de transporte terrestre (6, de 25–34 años); Neoplasia maligna del tejido linfático (4, de 25–34 años); Enfermedades cerebrovasculares (3, de 25–34 años)   | 23           |
| 40–80 + años  | Cirrosis y otras enfermedades del hígado (89); Enfermedades isquémicas del corazón (116)                                 | 205          | Cáncer de mama (35–59 años, 18 casos); Neoplasia maligna de estómago (45–49 años, 3 casos); Enfermedades cerebrovasculares (93, 50–80+); Cirrosis y enfermedades del hígado (32, 50–80+); Enfermedades isquémicas del corazón (89, 55–80+); Enfermedades hipertensivas (78, 80+) | 313          |

Tabla 4.4 Causas de muerte en hombres y mujeres por rango de edad, 2023

## SALUD MENTAL

La salud mental de cada ciudadano es un pilar fundamental para el bienestar colectivo y el desarrollo social de una comunidad. Al igual que los indicadores de salud física, como las tasas de mortalidad o natalidad, los datos sobre salud mental permiten conocer la calidad de vida de la población y su capacidad para sostenerla.

Según información emitida por la Policía Nacional del Ecuador, en 2024 se registraron 1.090 muertes por suicidio a nivel nacional: 840 hombres (77 %) y 250 mujeres (23 %), lo que representa una tasa de 6,21 casos por cada 100.000 habitantes.

En el caso de Cuenca, durante 2024 se reportaron 60 muertes por suicidio o lesiones autoinfligidas intencionalmente: 42 correspondieron a hombres (70 %) y 18 a mujeres (30 %), lo que equivale a una tasa cantonal de 14,37 casos por cada 100.000 habitantes.

Los reportes de la Policía Nacional del Ecuador señalan que la mayoría de los casos se concentraron en jóvenes de 18 a 30 años (21) y en adultos de 30 a 64 años (21), lo que en conjunto representa el 70 % del total cantonal. En adolescentes de 12 a 17 años se registraron 13 casos (21,6 %), mientras que en adultos mayores de 65 años y más se reportaron 4 casos (6,6 %).

## NÚMERO DE SUICIDIOS EN CUENCA SEGÚN GRUPO ETARIO (# de suicidios)

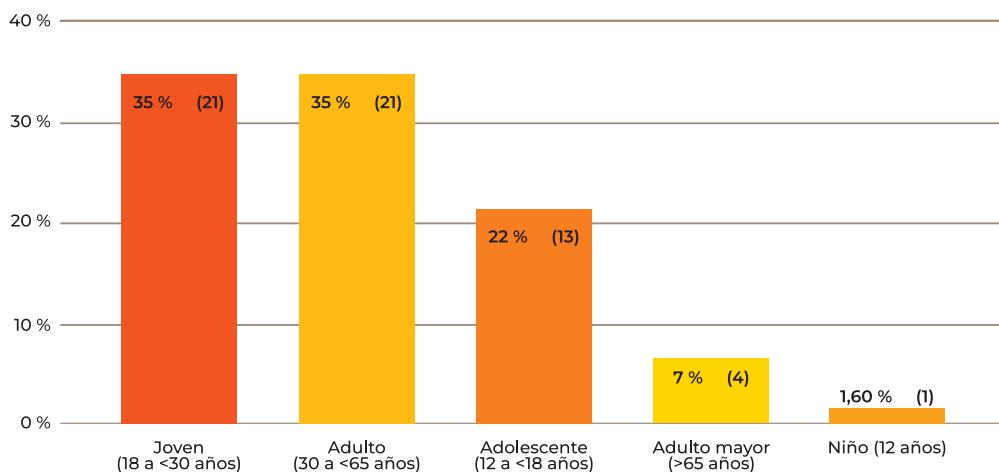


Gráfico 4.2 Total de suicidios en Cuenca por grupo etario, 2024  
Fuente: Policía Nacional del Ecuador, 2024

El registro anual de suicidios en Cuenca puso en evidencia que estos hechos se distribuyeron a lo largo de todo el 2024, con mayor recurrencia en los meses de mayo y octubre, con 8 casos cada uno; seguidos por abril, con 7; noviembre, con 6; y marzo y diciembre, con 5 cada uno. En enero, febrero y julio se presentaron 4 casos por mes, mientras que junio, agosto y septiembre fueron los meses con menor número de registros, con 3 cada uno.

En referencia a la dispersión por territorio, de los 60 suicidios ocurridos en el año, 10 se produjeron en zonas rurales y 50 en sectores urbanos. Según los informes de la Policía Nacional, Huayna Cápac y Yanuncay

fueron los sectores con más registros, con 5 cada uno. Les siguieron Molleturo, Monay, Quinta Chica y Tarqui, con 4 casos por cada circuito.

Otros sectores, como Baños y Paccha-Nulti, registraron 3 casos cada uno; mientras que Hermano Miguel, Narancay, Ricaurte, San Blas, Sayausí y Sinincay presentaron 2. Finalmente, en barrios como Barrial Blanco, Cayambe, Cumbe, El Batán, El Sagrario, El Vecino, Gil Ramírez Dávalos, Machángara, Quingeo, San Sebastián, Santa Ana, Totoracocha, Turi y Verde Loma se reportó el menor número de casos, con 1 suceso en cada uno.

## NÚMERO DE SUICIDIOS REGISTRADOS EN CUENCA POR ADMINISTRACIÓN ZONAL ÁREA RURAL - CIRCUITOS

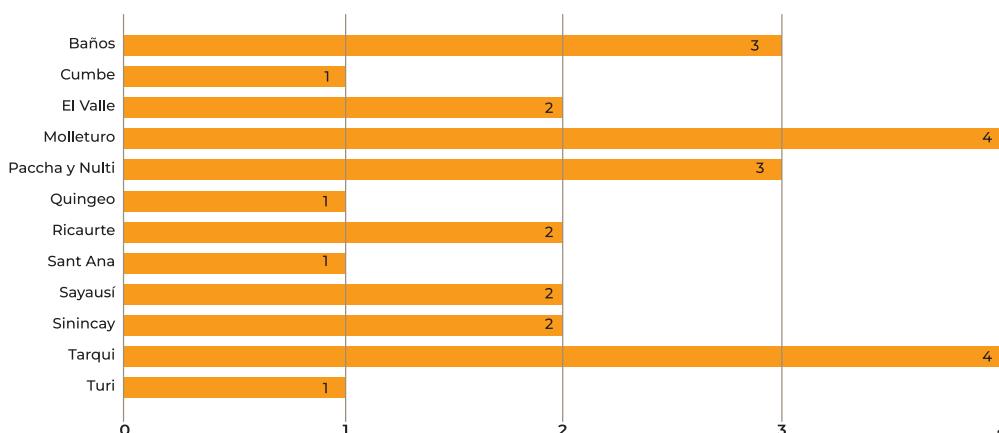


Gráfico 4.3 Total de suicidios en Cuenca por grupo etario, 2024  
Fuente: Policía Nacional del Ecuador, 2024

**NÚMERO DE SUICIDIOS REGISTRADOS EN CUENCA  
POR ADMINISTRACIÓN ZONAL ÁREA URBANA - CIRCUITOS**

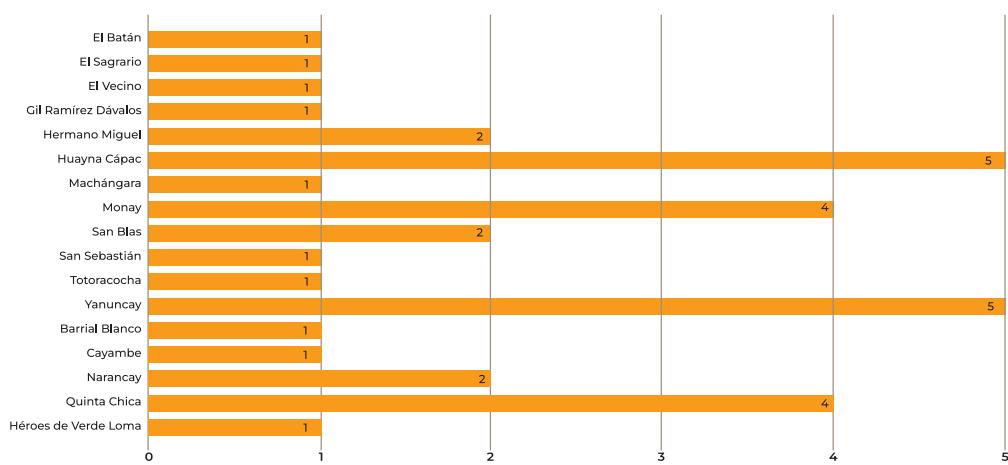


Gráfico 4.4 Total de suicidios por circuito en Cuenca, 2024  
Fuente: Policía Nacional del Ecuador, 2024

Los indicadores de salud mental en Cuenca también se reflejan en los casos de prevención y atención realizados en los centros y subcentros de salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). Según los registros de esta institución, en 2024 se atendieron 54.904 consultas por trastornos mentales y del comportamiento. De este total, el 24,64 % correspondió a primeras consultas y el 75,36 % a consultas subsecuentes de control y seguimiento. En términos de género, se contabilizaron 30.439 consultas realizadas por hombres y 24.114 por mujeres.

En relación a la edad de los pacientes por trastornos mentales y del comportamiento, la mayoría de quienes acudieron a consulta fueron jóvenes adultos de 20 a 49 años (38,69 %). En segundo lugar se ubicaron los infantes de 1 a 4 años (16,15 %). Les siguieron los adolescentes de 10 a 14 años (10,55 %), los adultos de 50 a 64 años (9,85 %), los niños de 5 a 9 años (8,71 %) y los adolescentes jóvenes de 15 a 19 años (8,63 %). El grupo con menor presencia fue el de los adultos mayores de 65 años en adelante, (6,87 %).

**PACIENTES ATENDIDOS POR TRASTORNOS MENTALES  
Y DEL COMPORTAMIENTO EN CUENCA (2024)**

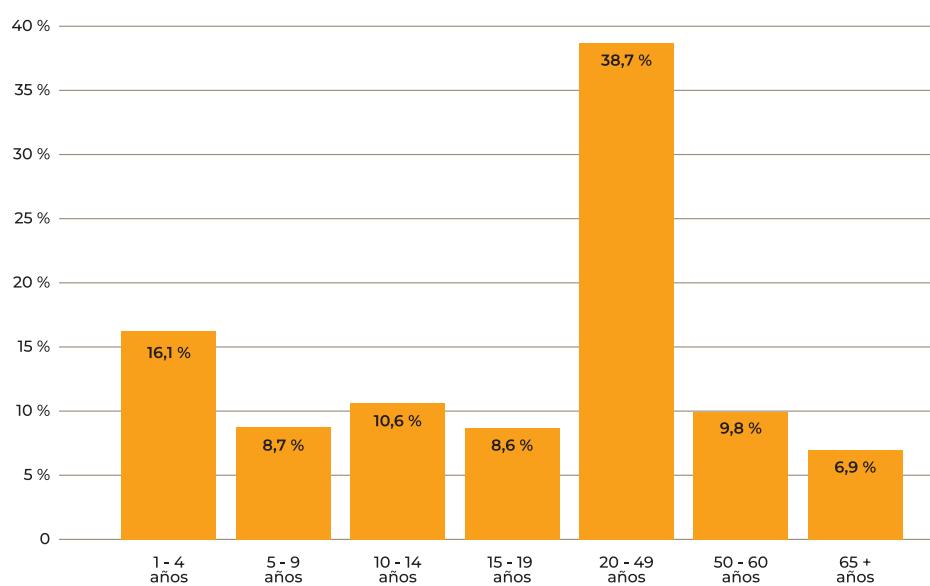


Gráfico 4.5 Porcentaje de pacientes atendidos por trastornos mentales y del comportamiento en Cuenca, 2024  
Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Entre las principales parroquias de residencia de los pacientes que acudieron a los establecimientos del MSP en Cuenca por consultas de trastornos mentales y del comportamiento se encuentran Huayna Cápac (22.614 pacientes), Cañaribamba (8.370) y Yanuncay (5.466).

Aunque en el cantón Cuenca existe el servicio de teleconsulta en salud mental, en 2024 la Coordinación Zonal de Salud No. 6 del MSP solo registró dos atenciones bajo esta modalidad, sin especificar información sobre sexo, edad o parroquia de residencia de los pacientes que solicitaron dicha consulta.

Nos frenta a riesgos sociales y económicos a lo largo de su vida. Funciona a través de los aportes de trabajadores, empleadores y del Estado. Durante 2024, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) registró en Cuenca un total de 166.897 personas afiliadas, de las cuales 88.807 eran hombres (53,20 %) y 78.090 mujeres (46,80 %). Los reportes emitidos por esta entidad detallan que, según el tipo de régimen, en Cuenca se contabilizaron 129.376 afiliados al seguro general obligatorio en relación de dependencia (77,52 %), 20.195 al seguro general obligatorio sin relación de dependencia (12,10 %) y 1.885 al seguro general obligatorio por trabajo no remunerado del hogar (1,13 %). En cuanto al régimen especial de afiliación voluntaria, 15.441 personas decidieron acogerse a esta modalidad, (9,25% del total de afiliados).

## PERSONAL Y EQUIPAMIENTO DE SALUD

A partir de los datos publicados en el Registro Estadístico de Recursos y Actividades de la Salud del INEC para el año 2020 —donde no se especifica si los servicios y profesionales pertenecen al sector público o privado—, se estimó que 4.384 profesionales de la salud atendían a la población en Cuenca. De este total, acorde a sus profesiones y especialidades, 2.055 eran médicos (una tasa de atención de 33,79 por cada 10.000 habitantes), 1.371 enfermeras (22,54 por cada 10.000 habitantes) y 683 auxiliares de enfermería (11,23 por cada 10.000 habitantes).

En otras especialidades médicas se registraban 176 odontólogos (2,90 por cada 10.000 habitantes), 89 psicólogos (1,47 por cada 10.000 habitantes) y 9 obstetras (0,14 por cada 10.000 habitantes). Cabe recalcar que estas cifras corresponden a los registros del INEC del año 2020, por lo que se estima que en la actualidad los indicadores podrían ser diferentes.

En cuanto al equipamiento y la capacidad hospitalaria, los registros del INEC para 2023 señalan que Cuenca disponía de 1.184 camas de dotación normal y 1.161 camas disponibles.

## SEGURIDAD SOCIAL

La seguridad social, entendida como un sistema público y obligatorio de seguro de vida, tiene como objetivo proteger a los ciudada-

| Total de afiliados al IESS en Cuenca por régimen, 2024       |                    |              |
|--|--------------------|--------------|
| Tipo de régimen  | Total de afiliados | Porcentaje   |
| Seguro general obligatorio – Con relación de dependencia     | 129.376            | 77,52 %      |
| Seguro general obligatorio – Sin relación de dependencia     | 20.195             | 12,10 %      |
| Seguro general obligatorio – Trabajo no remunerado del hogar | 1.885              | 13 %         |
| Régimen especial del seguro – Voluntarios                    | 15.441             | 9,25 %       |
| <b>TOTAL</b>   | <b>166.897</b>     | <b>100 %</b> |

Tabla 4.5 Total de afiliados al IESS en Cuenca por régimen, 2024  
Fuente: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2024.

En Cuenca, la afiliación al seguro social desagregada por grupo etario refleja una alta concentración de personas en edad productiva o en condición de trabajadores activos. Según los registros del IESS, solo el 1,88 % de los afiliados tienen entre 15 y 20 años (3.141 personas, incluidos adolescentes y jóvenes), mientras que 39.439 corresponden al grupo de 21 a 30 años (23,63 %). El mayor porcentaje lo conforman quienes tienen entre 31 y 40 años, con 47.970 afilia-

dos (28,74 % del total cantonal). Otros grupos etarios se distribuyen entre 36.998 afiliados de 41 a 50 años (22,16 %) y 27.103 de 51 a 60 años (16,23 %).

A partir de los 60 años, cuando es posible solicitar la jubilación ordinaria por vejez, el total de afiliados al seguro social se reduce drásticamente: 10.373 personas entre 61 y 70 años (6,21 %), 1.464 entre 71 y 80 años (0,88 %), 373 entre 81 y 90 años (0,22 %) y 36 con 91 años o más (0,02 %).

#### AFILIACIÓN AL IESS EN CUENCA POR GRUPO ETARIO

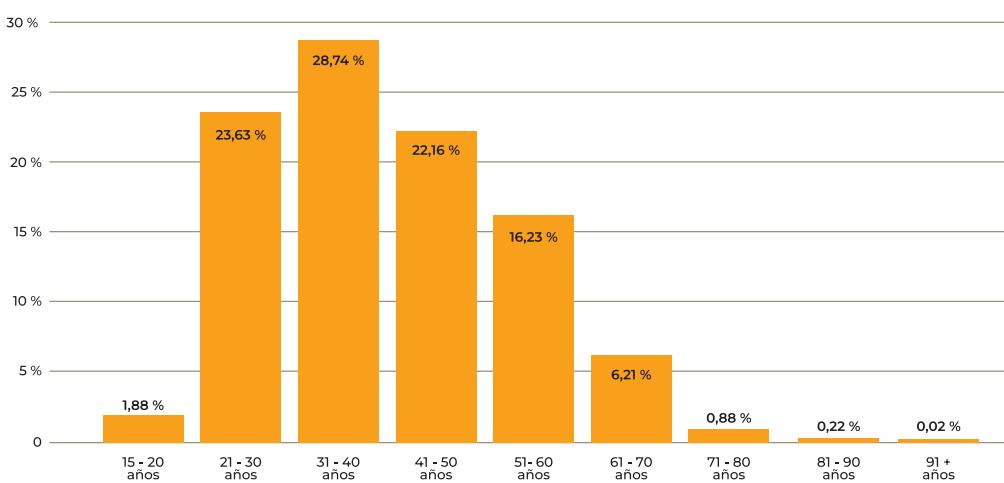


Gráfico 4.6 Afiliación al IESS en Cuenca por grupo etario

## EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

El último apéndice que retrata los indicadores de salud en Cuenca corresponde a la fecundidad adolescente, un aspecto clave para comprender el desarrollo social de la ciudad en temas relacionados con educación, educación sexual y reproductiva, salud pública y desigualdad social.

Según el informe del Registro Estadístico de Nacidos Vivos 2023, entregado por INEC, en el cantón Cuenca se registraron 22 nacidos vivos de niñas madres de 10 a 14 años y 773 nacidos vivos de madres adolescentes de 15 a 19 años.

En cuanto a los datos de 2024, no existe información exclusiva para Cuenca. Sin embargo, el visualizador de nacidos vivos del INEC señala que, en la provincia del Azuay, se registraron 45 niñas madres de 10

a 14 años, con una tasa de maternidad infantil de 1 nacido vivo por cada 10.000 niñas de ese grupo etario en el área urbana de la provincia.

En ese mismo periodo, Azuay reportó 1.136 embarazos de madres adolescentes de 15 a 19 años en zonas urbanas y 23 en áreas rurales. En este grupo poblacional, la tasa de maternidad adolescente en 2024 fue de 2 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años en la zona urbana de la provincia.

### REFERENCIAS

IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social). 2025. Registro de personas afiliadas en Cuenca, 2024. Fecha de respuesta de datos: 07 de agosto de 2025. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1AKcu2aPgMM2wTl8Uz1J-of0y8eA4Wed/view>

INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos). 2025. Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil - ENDI 2023 - 2024. Registro Estadístico de Nacidos Vivos 2023. Registro Estadístico de defunciones, 2023. Registro Estadístico de Camas Hospitalarias 2023. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de la Salud 2020. Fecha de respuesta de datos: 20 de junio de 2025. Disponible en: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1gu-8S76urG-IG1WsNfgSZ8H8a6uOQw5cB/edit?gid=1216372029#gid=1216372029>

INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos). 2025. Registro Estadístico de Defunciones Generales, 2023. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales/2023/Principales\\_resultados\\_EDG\\_2023.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales/2023/Principales_resultados_EDG_2023.pdf)

INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos). 2025. Embarazo en niñas y adolescentes. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMjA2YzR-jMzQtZWY1OS00NDJILWFkMzYtYzk5OTk3ND-M2YjYliwidCI6ImYxNThhMmU4LWNhZWMtNDQw-Ni1MGFiLWY1ZT1OWjkYTExMiJ9>

MSP (Ministerio de Salud Pública). COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD No.6. 2025. Atenciones en salud mental en el cantón Cuenca, 2024. Fecha de respuesta de datos: 13 de agosto de 2025. Disponible en: [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1k8bv9a\\_DYcGUrvJqjUucu32mL8FDvB\\_t/edit?gid=1992928126#gid=1992928126](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1k8bv9a_DYcGUrvJqjUucu32mL8FDvB_t/edit?gid=1992928126#gid=1992928126)

Policía Nacional del Ecuador. 2025. Suicidios registrados en Cuenca, 2024. Fecha de respuesta de datos: 13 de agosto de 2025. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/1GKVZnFoykZZF7z9K43lgD-59W0X6Fo\\_Uo/view](https://drive.google.com/file/d/1GKVZnFoykZZF7z9K43lgD-59W0X6Fo_Uo/view) agosto de 2025.

\*Link de acceso a la información pública y documentos de respuestas de las instituciones municipales y gubernamentales

