

Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión

Dirección de Gestión de Información y Datos
Ministerio de Inclusión Económica y Social

Informe mensual de gestión de los servicios de desarrollo
infantil integral y del estado situacional de su población
objetivo en los servicios CDI-CNH-CNHAD

Informe Nro. 1

Enero, 2025

Informe mensual de gestión del servicio de Desarrollo Infantil Integral y del estado situacional de su población objetivo en los servicios CDI-CNH-CNHAD

Ecuador, 2025.

Autoridades

Zaida Elizabeth Rovira Jurado
Ministra de Inclusión Económica y Social

Alejandro David Muñoz Briceño
Coordinador General de Estudios y Datos de Inclusión

Samanta Estefania Castillo Silva
Directora de Gestión de Información y Datos

Elaboración

Marco Antonio Chuma Flores

Contenido

Resumen ejecutivo	4
1. Introducción.....	5
2. Antecedentes.....	7
3. Análisis de coberturas y unidades de atención de los servicios de Desarrollo Infantil Integral	9
3.1 Reporte histórico de cobertura de niñas y niños de 0 a 3 años por tipo de servicio	9
3.2 Cobertura a mujeres gestantes.....	10
3.3 Cobertura a niñas y niños menores de 12 meses.....	11
3.4 Cobertura de niñas y niños de 0 a 3 años por tipo de administración y cooperante.	12
3.5 Variación de coberturas por Zona de Planificación y tipo de servicio ...	13
3.6 Focalización de usuarios de los servicios de desarrollo infantil integral	14
3.7 Asistencia real versus cobertura de niñas y niños	14
3.8 Reporte de unidades sin asistencia	15
3.9 Unidades de atención en receso y suspendidas	16
4. Anexos.....	18

Resumen ejecutivo

En el presente informe se realiza un análisis descriptivo del estado situacional del servicio de Desarrollo Infantil Integral del Ministerio de Inclusión Económica y Social, identificando las necesidades poblacionales, así como las respuestas institucionales a las mismas.

Los servicios de Desarrollo Infantil, Centros de Desarrollo Infantil- CDI, Creciendo con Nuestros Hijos CNH registran al mes de enero, la cobertura de 229.702 usuarios a nivel nacional, esto representa el 80,2% de cumplimiento de la microplanificación estipulada para el año 2025 (286.334 usuarios contemplados).

La población objetivo de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral - SDII, es aquella que se encuentra en pobreza, extrema pobreza o vulnerabilidad. En este sentido, por Registro Social (métrica 2018) se atendió a 263.511 usuarios, lo que en porcentaje representa el 84,1% de total de población atendida el mes de enero; mientras que, el 92,0% de usuarios son vulnerables de acuerdo con la ficha de vulnerabilidad.

Finalmente, se presenta el análisis de coberturas y unidades de atención del servicio de Desarrollo Infantil Integral, seguido de reportes y variaciones de cobertura por tipo de administración, cooperante y Zona de Planificación, así como las coberturas de mujeres gestantes y niños de 0 a 3 años, para el servicio de CNH y para el servicio CDI cobertura de 1 a 3 años de edad.

1. Introducción

La Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral tiene la misión de: “Planificar, coordinar, gestionar, controlar y evaluar las políticas a través de la ejecución de planes, programas, estrategias, proyectos y servicios para el desarrollo infantil integral, dirigidos a niñas y niños hasta los tres años de edad y mujeres gestantes, con énfasis en aquella población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad¹ y grupos de atención prioritaria” a través de sus servicios: Centros de Desarrollo Infantil – CDI y Creciendo con Nuestros Hijos – CNH en sus servicios Misión Ternura y Altamente Dispersos.

Los CDI del MIES son unidades de atención intramurales dirigidas a niñas y niños de 1 a 3 años de edad y, en condiciones de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, mediante atención diaria.

El Servicio de CNH, en el marco de la protección integral, es un servicio inclusivo e intercultural y aporta a sus usuarios los servicios de atención receptiva, salud y nutrición, espacio de juego y aprendizaje y entornos protectores para una libre expresión de emociones. Las principales estrategias son la consejería familiar (individual y grupal, seguimiento familiar), la participación familiar y comunitaria y la articulación intersectorial.

El servicio CNH se atiende en unidades desconcentradas y Altamente Dispersas se ejecuta con una cobertura de 35 usuarios, a diferencia de las unidades concentradas que atiende a 45 usuarios.

El modelo de gestión de los Servicios de Desarrollo Infantil Integral considera siete grandes procesos de gestión de acuerdo a las normativas CDI y CNH:

- Gestión Técnica Inicial
- Gestión de la Estrategia de Consejería Familiar
- Gestión de Riesgos y Entornos Protectores
- Gestión de Participación Familiar y Comunitaria

¹ La vulnerabilidad social es una noción bastante compleja dentro de las ciencias sociales, lo cual la hace un fenómeno interesante en ámbitos teóricos y metodológicos

- Gestión de la Articulación Intersectorial para la Protección Integral
- Gestión de Seguimiento y Acompañamiento Territorial.
- Gestión de Evaluación
- Gestión del Talento Humano
- Gestión Administrativa

El presente informe describe un análisis técnico para el monitoreo y seguimiento de la política pública de desarrollo infantil integral que permita identificar avances y desafíos de la gestión institucional a la luz del estado situacional de su población objetivo.

El mismo se compone de las siguientes partes:

Análisis de coberturas y unidades de atención de los servicios de Desarrollo Infantil Integral; reporte histórico de coberturas de niñas y niños de 0 a 3 años y mujeres gestantes por tipo de servicio; variación de cobertura de niñas y niños atendidos de 0 a 3 años y mujeres gestantes, por tipo de administración y cooperante; variación de coberturas por Zona de Planificación y tipo de servicio; priorización de los servicios de desarrollo infantil integral.

2. Antecedentes

La primera infancia corresponde a la etapa del ciclo vital de cero a cinco años. Este período es el más importante de la vida de las personas, pues en él se estructuran las bases fundamentales del desarrollo humano: cognitivas, físicas, psicológicas, sociales, y emocionales; las mismas que se consolidan y perfeccionan en las fases posteriores del desarrollo.

El desarrollo infantil integral es el resultado de la interacción permanente e indisoluble de las tres dimensiones humanas: biológica, psíquica y social, es un proceso de cambios continuos por el que atraviesan las niñas y niños desde su concepción que, en condiciones normales, garantizan el crecimiento, la maduración y la adquisición progresiva de las complejas funciones humanas como el habla, la escritura, el pensamiento, los afectos, la creatividad. Es un proceso multifactorial en el que influyen aspectos internos (biológicos) y externos y en el que intervienen múltiples actores. Es por esto que, el desarrollo depende de la calidad de las condiciones sociales, económicas y culturales en las que nacen, crecen y viven las niñas y niños, de las oportunidades que el entorno les ofrece y de la efectiva garantía de derechos por parte del Estado y la sociedad.

La declaratoria de política pública en 2012 marca un hito en la atención al Desarrollo Infantil Integral, porque dispone además que todo servicio público, privado o empresarial de atención infantil debe cumplir los más altos estándares de calidad, institucionalizando con ello el principio de equidad para todos las niñas y niños usuarios de estos servicios. (MIES, 2014)

En 2013, el Estado ecuatoriano toma la decisión de priorizar y asignar recursos fiscales para la ejecución de la política pública de desarrollo infantil integral, bajo la convicción de que la inversión que se realiza en los primeros años de vida, es la más justificada, rentable y de mayor retorno para la sociedad.

Es así que, el Ecuador garantiza a niñas y niños desde la gestación hasta los 5 años, políticas públicas, programas o servicios bajo el enfoque de protección integral y atención receptiva en torno al cuidado, protección, salud, nutrición, aprendizaje y juego. Siendo estas atenciones, mecanismos de redistribución de recursos que buscan compensar las desigualdades sociales, bajo una adecuada gestión de los servicios prestados por el MIES, como parte de la ejecución de la Ruta Integral de Atenciones Intersectorial.

Por su parte, el MIES mediante Acuerdo Ministerial Nro. 030-2020 expide la Reforma Integral al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos, en donde establece que su misión consiste en *“definir y ejecutar políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y servicios de calidad y con calidez, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de atención prioritaria y la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida, la movilidad social ascendente y fortaleciendo a la economía popular y solidaria”* (MIES, 2020).

Finalmente, en este mismo Estatuto, se define la misión de la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral como el área encargada de *“Planificar, articular y evaluar la implementación de políticas públicas, a través de la ejecución de planes, programas, proyectos, estrategias y servicios de desarrollo infantil integral, dirigidos a niñas y niños de cero a tres años y mujeres gestantes con énfasis en aquella población que se encuentra en situación de pobreza y extrema pobreza, situación de vulnerabilidad y grupos de atención prioritaria, y a través de procesos de Acompañamiento Familiar.”*

3. Análisis de coberturas y unidades de atención de los servicios de Desarrollo Infantil Integral

Al mes de enero, se observa que el servicio de Desarrollo Infantil Integral registra asistencia de 229.702² usuarios que corresponden a CDI y CNH (niñas, niños de 0 a 3 años y mujeres gestante).

3.1 Reporte histórico de cobertura de niñas y niños de 0 a 3 años por tipo de servicio

Hasta el mes de enero, el 72,2% de niñas/niños fueron atendidos bajo el servicio de CNH³, mientras que el restante 27,4% es atendido en el servicio CDI. Para CNH altamente disperso es de 0,4%.

Entre enero 2024 y enero 2025 la cobertura del servicio disminuyó en 1,4% equivalente a 3.757 niñas y niños. Así mismo, al realizar la comparación entre diciembre 2024 y enero 2025 se evidencia una pérdida de cobertura de 2,4% es decir, disminuyó 6.520 usuarios.

Como se puede observar en el gráfico 1, los CDI evidencian una pérdida de cobertura de 641 usuarios entre enero 2024 y enero 2025, lo que representa al 0,9%. Respecto al mes de diciembre se evidencia disminuyó de cobertura en 7.031 usuarios equivalentes al 8,9%

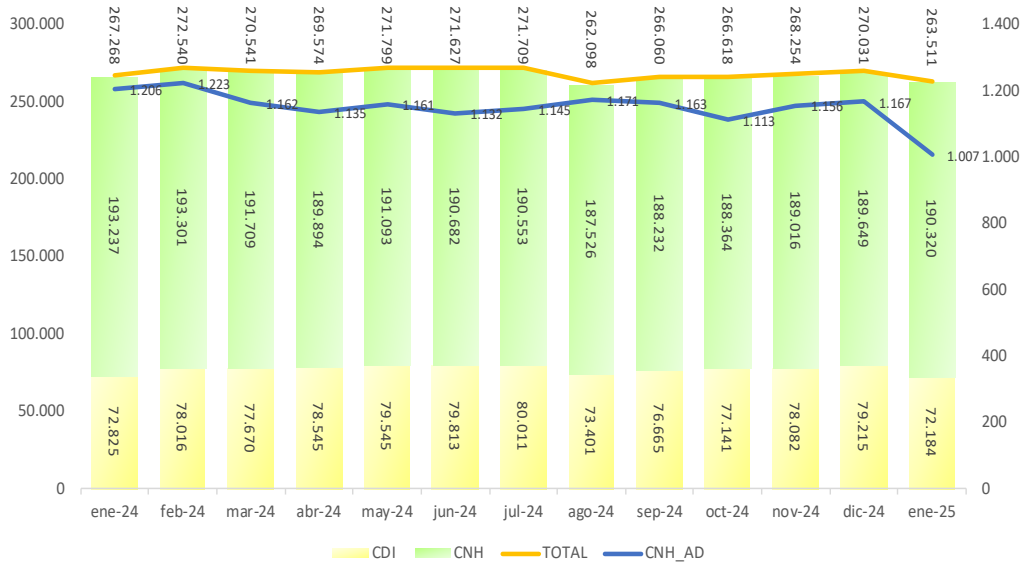
Por su parte, en CNH los datos muestran que entre enero 2024 y enero 2025 la cobertura disminuyó en 1,5%, lo que representa a 2.917 usuarios, al compararlo con diciembre, se evidencia que la cobertura incrementó en 671 usuarios equivalente a 0,4%.

En cuanto al servicio CNH altamente disperso, se evidencia que entre enero 2024 y enero 2025 disminuyó la cobertura en 16,5% lo que representa a 199 usuarios. Al comparar la variación de coberturas con el mes de diciembre, este servicio disminuyó en 13,7% equivalente a 160 Usuarios.

² Este valor representa la asistencia real de los niños y niñas usuarios de los servicios

³ Es importante indicar que *bajo este servicio se atiende a mujeres gestantes*, las mismas que en cobertura general representan el 5% del total de la población atendida.

**Gráfico 1. Reporte histórico de coberturas por servicio
(enero 2024 y enero 2025)**



Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

3.2 Cobertura a mujeres gestantes⁴

La cobertura de mujeres gestantes asciende a 16.861 usuarias, de las cuales 16.861 fueron atendidas en CNH y CNH AD. La cobertura de esta población entre diciembre 2024 y enero 2025 incrementó 226 mujeres gestantes.

En el servicio CNH altamente disperso, se evidencia que entre enero 2024 y enero 2025 la cobertura incrementó a 709 usuarias gestantes.

⁴ Las mujeres gestantes son usuarias de atención especializada, que constan dentro de un plan integral de atención en los tres trimestres de gestación, el plan va desde la estimulación prenatal de madres. Estas consejerías se dan en CNH-AD, CNH y CDI.

Tabla 1. Mujeres gestantes variación

Modalidad	Usuarios ene 2024	Usuarios dic 2024	Usuarios ene 2025	variación dic 2025/ene 2025	variación ene 2024/2025
CNH AD	155	105	107	2	-48
CNH	15.997	16.530	16.754	224	757
Subtotal CNH	16.152	16.635	16.861	226	709
DII	1	0	0	0	-1
Total	16.153	16.635	16.861	226	708

Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

3.3 Cobertura a niñas y niños menores de 12 meses.

En la tabla 2, se puede observar que 42.981 usuarios a nivel nacional son menores de 1 año, de los cuales 42.940 fueron atendidos en CNH y CNH AD. Entre diciembre 2024 y enero 2025 la cobertura disminuyó en 934 usuarios menores de 12 meses en este servicio. Mientras que en CDI la cobertura incrementó en 1 niños.

Por su parte, para el periodo de enero 2024 y enero 2025 la cobertura disminuyó en 7.124 niñas y niños menores de 12 meses en CNH y CNH AD, y representa un 16,6%.

Tabla 2. Niñas y niños menores de 12 meses

Modalidad	Usuarios ene 2024	Usuarios dic 2024	Usuarios ene 2025	variación dic 2025/ene 2025	variación ene 2024/2025
CNH AD	244	246	193	-53	-51
CNH	49.820	43.628	42.747	-881	-7.073
Subtotal CNH A	50.064	43.874	42.940	-934	-7.124
DII	82	40	41	1	-41
Total	50.146	43.914	42.981	-933	-7.165

Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

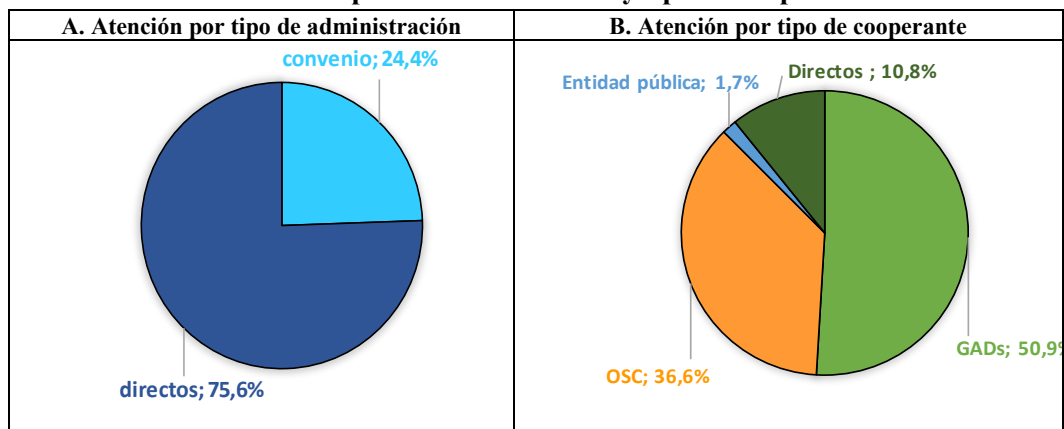
3.4 Cobertura de niñas y niños de 0 a 3 años por tipo de administración⁵ y cooperante.

El 75,6% de usuarios del servicio fueron atendidos en unidades de administración directa, de los cuales 190.320 usuarios fueron atendidos por CNH, 1.007 por, CNH-AD y 7.765 usuarios fueron atendidos en CDI.

Por otra parte, para operativizar el servicio, la Dirección de CDI, firma cada año convenios de cooperación⁶ técnico económico con Gobiernos Autónomos Descentralizados (GADs), Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) y Entidad Pública, los cuales deben garantizar el cumplimiento de todos los lineamientos establecidos en la normativa vigente.

En este sentido, los GADs prestan su cobertura al 50,9% de usuarios, esto representa a 36.768 niñas y niños. Así también, las OSC alcanzan el 36,6% del total de la cobertura, es decir atienden a 26.446 usuarios, adicionalmente, cooperantes de Entidad Pública cubren al 1,7%, es decir, atienden a 1.205 usuarios y con prestación MIES Directos abrigan un 10,8% con 7.765 usuarios.

Gráfico 2. Tipo de administración y tipo de cooperante



Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

⁵ Los tipos de administración varían de acuerdo al servicio. En este sentido, se tiene servicios de administración directa como son: CNH y CDI (emblemáticos y directos), no obstante, los CDI bajo convenio pueden ser administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados-GAD, Entidad pública y Organizaciones de la Sociedad Civil.

Es importante indicar que se han firmado 474 convenios que abarcan a un total de 71.255 usuarios mediante la apertura de 1.771 unidades de atención.

Además, 21 convenios están pendientes de firmarse, con ellos se atienden a 2.781 usuarios a través de 68 centros de desarrollo infantil.

Finalmente, 9 convenios están pendientes de generarse, con ellos se atendería a 915 usuarios, con la apertura de 21 unidades de atención.

Tabla 3. Convenios firmados 2025

CONVENIOS 2024	No. Convenios firmados	No. Convenios posibles por firmar (convenio)	Convenio falta por generar
Cobertura	71.255	2.781	915
Unidades	1.771	68	21
Total convenios	474	21	9

3.5 Variación de coberturas⁷ por Zona de Planificación y tipo de servicio

Entre enero 2024 y enero 2025 la cobertura del servicio CDI se incrementó 39,1% en la Zona 2. Por otra parte, al comparar la cobertura con el mes de diciembre se observa que la Zona 9 presenta mayor variación positiva de 1,0%.

Para CNH, entre enero 2024 y enero 2025, se evidencia que la Zona 1 presenta mayor variación positiva de 0,4% y al realizar la comparación con el mes de diciembre, existe mayor variación positiva en la Zona 8, con el 2,2%.

En CNH altamente dispersa, entre enero 2024 y enero 2025, se evidencia que la Zona 2 presenta mayor variación positiva de 28,4% de la cobertura declarada. Por otra parte, al realizar esta comparación con el mes de diciembre, se evidencia mayor variación positiva 1,7% en la Zona 4.

La variación de cobertura de a nivel de Zonas de Planificación se observa en el Anexo 1.

⁷ La cobertura depende de la capacidad de instalaciones de las unidades de atención y el número de niños (operativos territoriales de búsquedas activas aplicando fichas de vulnerabilidad y Registro Social) que existen en las localidades.

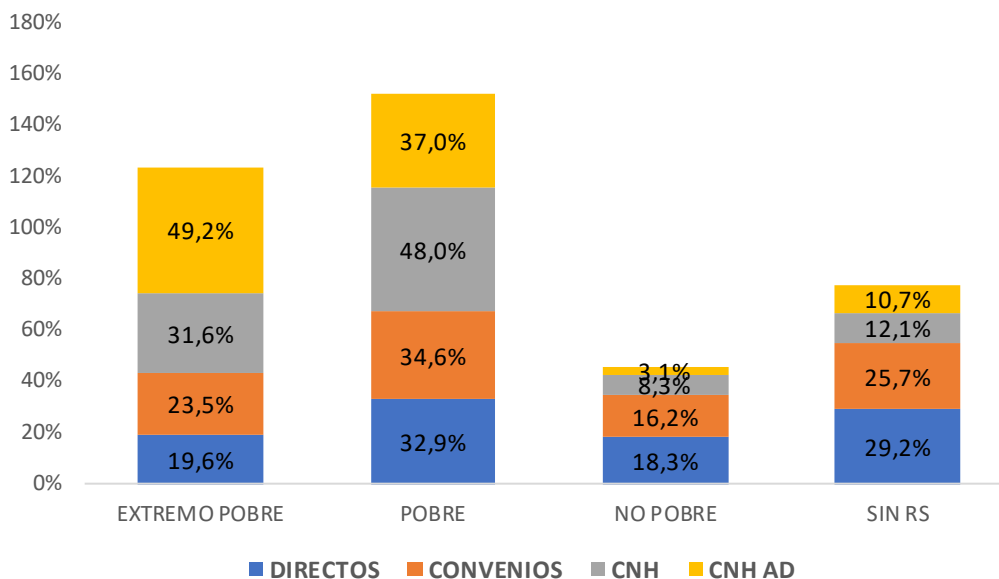
3.6 Focalización de usuarios de los servicios de desarrollo infantil integral

Por lo que se puede observar en el gráfico 3, los CDI de administración directa, prestan el servicio a un 18,3% de población no pobre de acuerdo al Registro Social (métrica 2018), mientras que, el 52,5% de niñas y niños atendidos se encuentran en pobreza y extrema pobreza. Para las unidades de atención bajo convenio, las niñas y niños en pobreza y extrema pobreza alcanzan al 58,0%.

Por su parte, en el CNH se observa que el 79,6% de niñas y niños atendidos están en condición de pobreza o extrema pobreza, según el Registro Social.

El CNH altamente disperso atiende al 86,2% de usuarios considerados pobres (49,2% extremo pobre y 37,0% pobre).

Gráfico 3. Focalización del servicio de acuerdo al Registro Social métrica 2018



Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

3.7 Asistencia real versus cobertura de niñas y niños

Al comparar la asistencia real y la cobertura declarada, existe una disminución de 24.035 usuarios en CDI y 9.774 en CNH.

Tabla 4. Diferencia entre cobertura y asistencias reales

Zona de Planificación	Centros de Desarrollo Infantil			Creciendo con Nuestros Hijos		
	Asistencia Real	Cobertura declarada	Diferencia	Asistencia Real	Cobertura declarada	Diferencia
1	7.768	11.343	-3.575	21.127	21.541	-414
2	2.539	5.444	-2.905	6.662	7.086	-424
3	1.101	9.934	-8.833	19.545	20.674	-1.129
4	3.093	7.091	-3.998	28.736	30.638	-1.902
5	5.983	8.134	-2.151	34.458	36.356	-1.898
6	3.735	5.516	-1.781	16.770	17.298	-528
7	3.110	3.843	-733	21.309	21.970	-661
8	10.954	10.992	-38	28.609	31.378	-2.769
9	9.866	9.887	-21	4.337	4.386	-49
Total	48.149	72.184	-24.035	181.553	191.327	-9.774

Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

3.8 Reporte de unidades de atención sin asistencia

En la tabla 5 se observa que 970 unidades de atención no reportan asistencia en el SIIMIES, a nivel nacional de las cuales, 681 pertenecen a CDI y 289 unidades de atención a CNH.

Tabla 5. Unidades con y sin asistencia acorde al número de unidades en el SIIMIES

Zona de Planificación	Centros de Desarrollo Infantil			Creciendo con Nuestros Hijos		
	Unidades SIIMIES	Unidades reporte asistencia	Unidades sin Asistencia	Unidades SIIMIES	Unidades reporte asistencia	Unidades sin Asistencia
1	296	195	101	535	524	11
2	138	56	82	181	167	14
3	279	26	253	559	521	38
4	185	77	108	754	698	56
5	201	136	65	891	837	54
6	135	85	50	451	434	17
7	98	79	19	509	491	18
8	232	230	2	725	646	79
9	227	226	1	108	106	2
Total	1.791	1.110	681	4.713	4.424	289

Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

3.9 Unidades de atención en receso⁸ y suspendidas⁹

De acuerdo al reporte del SIIMIES, un total de 397 unidades de atención se encuentran en receso o suspendidas. Así, las unidades de atención que se encuentran en receso son 0 que corresponden a CNH y 0 unidades a CDI y 397 unidades de atención se encuentran suspendidas de las cuales 26 son CNH y 371 unidades de atención corresponden CDI.

En ambos casos, las unidades de atención se encuentran con la justificación respectiva, puesto que, de acuerdo a la normativa vigente, se contempla este tipo de estado de unidades en el instructivo único de unidades abiertas, cerradas o suspendidas.

Adicionalmente, es importante indicar que las unidades de atención en este tipo de estado son avaladas por cada Dirección Distrital, de tal manera que, los trámites pertinentes se los realiza desde territorio.

Tabla 6. Unidades en receso o suspensión

Zona de planificación	RECESO		SUSPENSIÓN		Total
	CDI	CNH	CDI	CNH	
1	0	0	0	1	1
2	0	0	58	10	68
3	0	0	0	0	0
4	0	0	0	1	1
5	0	0	313	8	321
6	0	0	0	4	4
7	0	0	0	2	2
8	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0
Total	0	0	371	26	397

Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.

⁸ Se utiliza para los servicios que anualmente por normativa requieren salir de vacaciones (15 días) se debe realizar la planificación anual de actividades para el periodo de receso del servicio tanto para el ciclo Sierra-Amazonía y ciclo Costa.

⁹ Son las unidades de atención cuyo servicio ha dejado de funcionar de manera temporal.

Elaborado:

Marco Chuma (Analista DGID)

Revisado:

David Muñoz (Director DGID)

Eve Pacheco (Analista CDI)

Patricia Barrera (Analista CNH)

Aprobado:

David Muñoz (Coordinador CGEDI)

4. Anexos

Anexo 1. Cobertura por Zonas de Planificación y tipo de servicio

Zona de planificación	CENTROS DESARROLLO INFANTIL - CDI					CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS - CNH					CNH AD				
	Usuarios ene 2024	Usuarios dic 2024	Usuarios ene 2025	variación porcentual dic 2024/ene 2025	variación porcentual ene 2024/2025	Usuarios ene 2024	Usuarios dic 2024	Usuarios ene 2025	variación porcentual dic 2024/ene 2025	variación porcentual ene 2024/2025	Usuarios ene 2024	Usuarios dic 2024	Usuarios ene 2025	variación porcentual dic 2024/ene 2025	variación porcentual ene 2024/2025
1	11.175	11.403	11.343	↓ -0,5%	↑ 1,5%	21.410	21.325	21.492	↑ 0,8%	↑ 0,4%	202	208	49	↓ -76,4%	↓ -75,7%
2	3.913	6.559	5.444	↓ -17,0%	↑ 39,1%	7.314	7.303	6.991	↓ -4,3%	↓ -4,4%	74	95	95	⇒ 0,0%	↑ 28,4%
3	9.163	9.981	9.934	↓ -0,5%	↑ 8,4%	21.291	20.542	20.530	↓ -0,1%	↓ -3,6%	133	150	144	↓ -4,0%	↑ 8,3%
4	6.210	7.136	7.091	↓ -0,6%	↑ 14,2%	31.175	30.519	30.457	↓ -0,2%	↓ -2,3%	201	178	181	↑ 1,7%	↓ -10,0%
5	12.429	14.011	8.134	↓ -41,9%	↓ -34,6%	36.026	36.012	36.056	↑ 0,1%	↑ 0,1%	299	298	300	↑ 0,7%	↑ 0,3%
6	5.306	5.509	5.516	↑ 0,1%	↑ 4,0%	17.117	16.968	17.130	↑ 1,0%	↑ 0,1%	193	168	168	⇒ 0,0%	↓ -13,0%
7	3.818	3.871	3.843	↓ -0,7%	↑ 0,7%	22.278	21.896	21.900	↑ 0,0%	↓ -1,7%	104	70	70	⇒ 0,0%	↓ -32,7%
8	10.996	10.955	10.992	↑ 0,3%	↓ 0,0%	32.140	30.712	31.378	↑ 2,2%	↓ -2,4%	0	0	0		
9	9.815	9.790	9.887	↑ 1,0%	↑ 0,7%	4.486	4.372	4.386	↑ 0,3%	↓ -2,2%	0	0	0		
Total	72.825	79.215	72.184	↓ -8,9%	↓ -0,9%	193.237	189.649	190.320	↑ 0,4%	↓ -1,5%	1.206	1.167	1.007	↓ -13,7%	↓ -16,5%

Fuente: Sistema de Información del MIES SIIMIES, Enero 2025

Elaboración: MIES/CGEDI/DGID, Febrero 2025.