

IPC TUCUMÁN

2,20%

Variación de mayo 2026

CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA TUCUMÁN

1,40%

Variación de mayo 2026

TASA DE DESOCUPACIÓN

7,10%

1º Trimestre 2026

TASA DE EMPLEO

44,00%

1º Trimestre 2026

TASA DE ACTIVIDAD

47,30%

1º Trimestre 2026

EVOLUCIÓN DE STOCK DE ASALARIADOS REGISTRADOS DEL SECTOR PRIVADO SEGÚN PROVINCIA

0,30%

Variación de marzo 2026

ÍNDICE AUTOPONDERADO DE PRECIOS DE MATERIALES DE LA CONSTRUCCIÓN (IAPMC)

1,54%

Variación mayo de 2026

ICC MATERIALES PRINCIPALES

Cemento 2,25%

Ladrillo 1,44%

Hierros y aceros 2,84%

Variación mayo de 2026

GINI

Aglomerado: Gran Tucumán - Tafí Viejo 0,382

Total de aglomerados urbanos 0,427

4º trimestre 2025

PATENTAMIENTOS TUCUMÁN

-1,77%

Variación mensual - marzo 2026

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LOS SINIESTROS VIALES

Ingresos a guardia 35.478

Involucrados en siniestros con motocicletas 82,7%

Enero 20024 a junio 2026

NACIMIENTOS

-10,10%

Año 2024

IPC TUCUMÁN

Variación de mayo 2026

MÁS INFORMACIÓN

El nivel general del Índice de Precios al Consumidor de Tucumán (IPCT) registró, en el mes de mayo del año 2026, una variación de 2,2%. La variación interanual del IPCT alcanzó un valor de 32,4%.

2,20%

Dirección de Estadística de la Provincia (DEP)

CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA TUCUMÁN

Variación de mayo 2026

MÁS INFORMACIÓN

Durante el mes de mayo 2026, la Canasta Básica Alimentaria (CBA) de Tucumán presentó un valor de \$203.483 para un adulto equivalente. La variación del mes fue de 1,4%, mientras que la Canasta Básica Total (CBT) presentó un valor de \$407.624 para un adulto equivalente. La variación interanual es de 36,3%.

1,40%

Dirección de Estadística de la Provincia (DEP)

TASA DE DESOCUPACIÓN

1º Trimestre 2026

MÁS INFORMACIÓN

La tasa de desocupación en el aglomerado Gran Tucumán - Tafí Viejo, medida por EPH (INDEC), fue de 7,1 % en el primer trimestre de 2026. Esta es calculada como el porcentaje entre la población desocupada y la población económicamente activa (PEA). La tasa de desocupación para el primer trimestre de 2025 fue de 7,6% , por lo que, en términos interanuales, la tasa disminuyó.

7,10%

Encuesta Permanente de Hogares (EPH). INDEC

TASA DE EMPLEO

1º Trimestre 2026

MÁS INFORMACIÓN

La tasa de empleo en el aglomerado Gran Tucumán - Tafí Viejo, medida por EPH (INDEC), fue de un 44% en el primer trimestre de 2026. Mientras que la tasa de empleo para el primer trimestre de 2025 fue de 43,2 %, por lo que, en términos interanuales, la tasa aumentó.

44,00%

Encuesta Permanente de Hogares (EPH). INDEC

TASA DE ACTIVIDAD

1º Trimestre 2026

MÁS INFORMACIÓN

La tasa de actividad en el aglomerado Gran Tucumán - Tafí Viejo, medida por EPH (INDEC), fue de 47,3% en el primer trimestre de 2026. Mientras que la tasa de actividad para el primer trimestre de 2025 fue de 46,7%, por lo que, en términos interanuales, la tasa aumentó.

47,30%

Encuesta Permanente de Hogares (EPH). INDEC

EVOLUCIÓN DE STOCK DE ASALARIADOS REGISTRADOS DEL SECTOR PRIVADO SEGÚN PROVINCIA

Variación de marzo 2026

MÁS INFORMACIÓN

El stock de empleados asalariados registrados en Tucumán en marzo 2026 tuvo variación de 0,3% según serie desestacionalizada.

0,30%

SSPEyE-MTEySS, Observatorio de Empleo y Dinámica Empresarial, sobre la base de los registros administrativos de los sistemas de la seguridad social (ARCA)

INDICE AUTOPONDERADO DE PRECIOS DE MATERIALES DE LA CONSTRUCCIÓN (IAPMC)

Variación mayo de 2026

El IAPMC del Gran San Miguel de Tucumán (GSMT) refleja la variación mensual, en promedio, de 485 materiales e insumos utilizados en la construcción. En mayo del 2026 los precios de los materiales de la construcción de Tucumán aumentaron 1,54%, en promedio, con respecto a abril de 2026.

1,54%

Dirección de Estadística de la Provincia (DEP)

MÁS INFORMACIÓN

ICC MATERIALES PRINCIPALES

Variación mayo de 2026

El material que más aumentó en mayo 2026 fue hierros y aceros, con una variación mensual promedio de 2,84%, seguido por el cemento que presentó una variación mensual promedio de 2,25%. El material ladrillos presentó un aumento del 1,44% respecto de abril de 2026.

| | |
|------------------|-------|
| Cemento | 2,25% |
| Ladrillo | 1,44% |
| Hierros y aceros | 2,84% |

Dirección de Estadística de la Provincia (DEP)

MÁS INFORMACIÓN

GINI

4º trimestre 2025

El coeficiente de Gini presentó un valor de 0,382 en el aglomerado de Gran Tucumán y Tafí Viejo, mientras que el total de los aglomerados urbanos fue de 0,427. Por lo tanto, el aglomerado de Gran Tucumán y Tafí Viejo es menos desigual que el total de aglomerados urbanos durante el primer trimestre.

| | |
|---------------------------------------|-------|
| Aglomerado: Gran Tucumán - Tafí Viejo | 0,382 |
| Total de aglomerados urbanos | 0,427 |

Dirección de Estadística de la Provincia

MÁS INFORMACIÓN

PATENTAMIENTOS

Variación mensual - marzo 2026

La serie desestacionalizada de los patentamientos en Tucumán tuvo una disminución del 1,77% en el mes de marzo del 2026, con respecto a febrero del mismo año.

-1,77%

Dirección de Estadística de la Provincia (DEP)

MÁS INFORMACIÓN

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LOS SINIESTROS VIALES

Enero 2024 a junio 2026

Entre enero 2024 y junio 2026 se registraron 35.478 ingresos a guardia por esta causa, con un promedio de 38,9 pacientes por día. Los datos configuran un problema de salud pública de magnitud epidémica, con un perfil de riesgo dominado por los usuarios de motocicletas

| | |
|---|--------|
| Ingresos a guardia | 35.478 |
| Involucrados en siniestros con motocicletas | 82,7% |

Dirección General de Gestión Sanitaria- SIPROSA

MÁS INFORMACIÓN

NACIMIENTOS

Año 2024

El comportamiento territorial muestra una reducción generalizada de la natalidad, con excepción de Lules, donde se registra un leve incremento. Los descensos más importantes corresponden a Trancas, Burreuyacú, Graneros, Famaillá y Leales, mientras que Capital, Cruz Alta y Tafí Viejo, pese a mantener los mayores volúmenes absolutos de nacimientos, también participan de esta tendencia descendente.

-10,1%

Dirección de Estadística de la Provincia (DEP)

MÁS INFORMACIÓN

SINIESTROS VIALES: UNA EPIDEMIA SILENCIOSA PARA LA SALUD PÚBLICA

Informe de Situación — Control Epidemiológico y Gestión Sanitaria-Período analizado: enero 2024 – junio 2026

Dirección General de Gestión Sanitaria- Ministerio de Salud Pública de Tucumán

NUESTRA MISIÓN

Garantizar la articulación efectiva entre el primer, segundo y tercer nivel de atención, optimizando los recursos humanos y físicos, desarrollando políticas públicas basadas en evidencia y ofreciendo respuestas oportunas ante contingencias sanitarias. A través de la supervisión, la innovación tecnológica y el acompañamiento a los servicios de salud, buscamos mejorar la calidad, equidad y accesibilidad del sistema sanitario provincial.

Resumen Ejecutivo

En cumplimiento de su misión de desarrollar políticas públicas basadas en evidencia y garantizar respuestas oportunas ante contingencias sanitarias, la Dirección General de Gestión Sanitaria presenta el presente análisis epidemiológico de los siniestros viales atendidos por la red provincial de salud. Entre enero 2024 y junio 2026 se registraron 35.478 ingresos a guardia por esta causa, con un promedio de 38,9 pacientes por día.

Los datos configuran un problema de salud pública de magnitud epidémica, con un perfil de riesgo dominado por los usuarios de motocicletas, una fuerte concentración de la demanda en efectores de tercer nivel y una elevada complejidad clínica y quirúrgica de los casos atendidos — evidencia central para orientar la articulación entre niveles de atención y la asignación de recursos humanos y físicos del sistema.



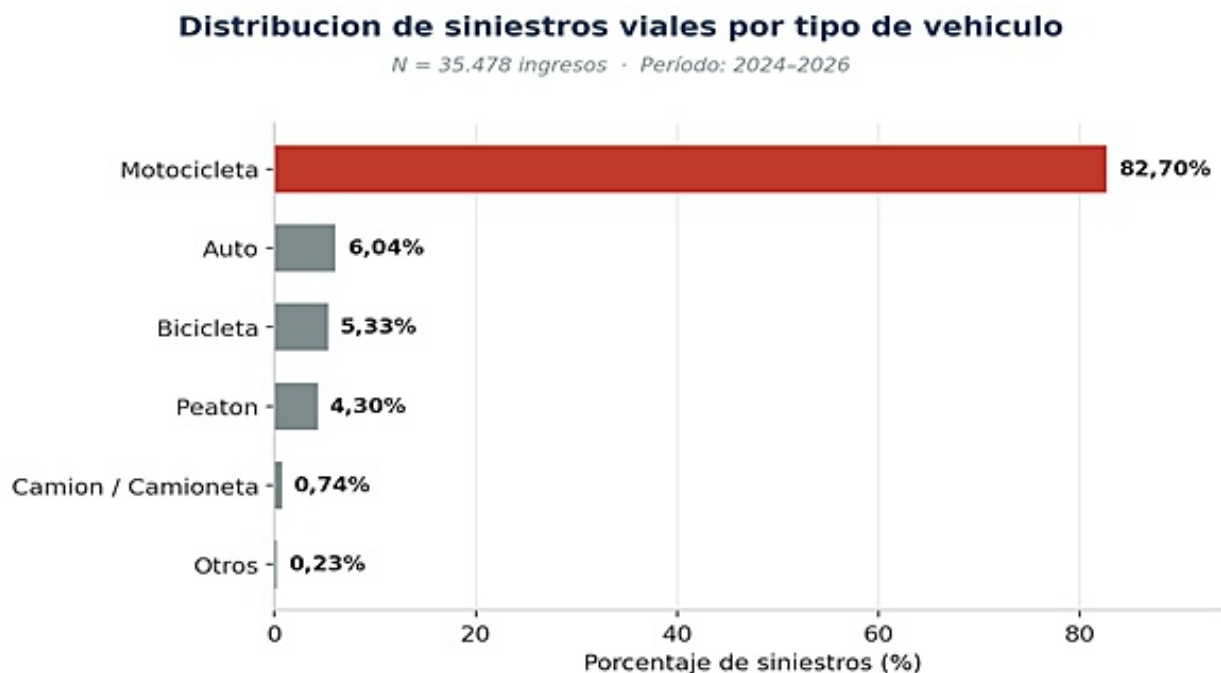
Los hallazgos epidemiológicos permiten caracterizar a los siniestros viales — y en particular a los que involucran motociclistas — como una emergencia sanitaria persistente, que exige respuesta estructural en materia de seguridad vial, capacidad hospitalaria crítica y planificación de recursos quirúrgicos.

1. Perfil Epidemiológico de la Siniestralidad Vial

El análisis de los registros de ingreso revela una disparidad marcada en el tipo de vehículo involucrado, así como patrones temporales y geográficos consistentes que permiten anticipar la demanda asistencial.

1.1 Distribución por tipo de vehículo

La motocicleta constituye, con amplia diferencia, el principal factor de riesgo vial en la provincia, representando más de 8 de cada 10 ingresos por siniestros viales.



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria

Gráfico 1. Distribución de siniestros viales según tipo de vehículo involucrado.

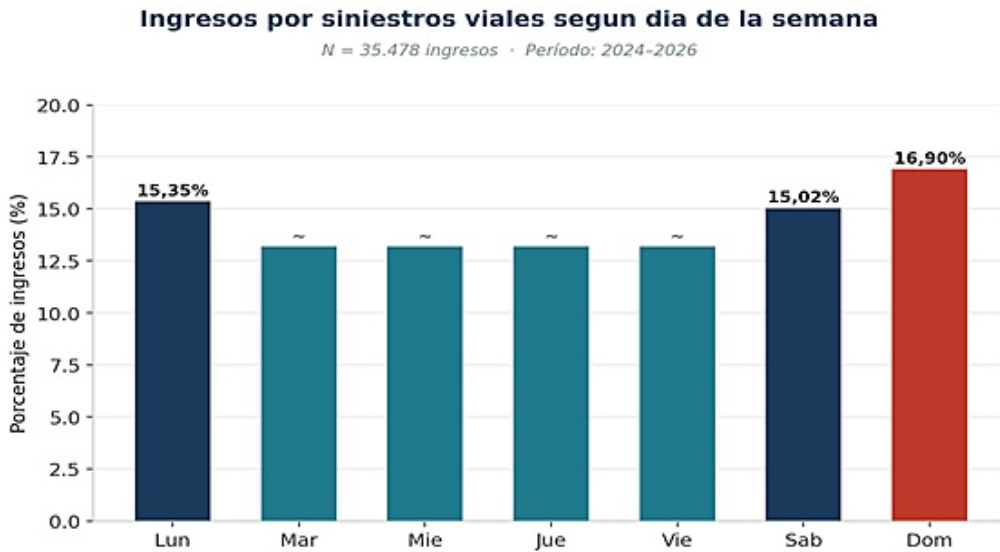
| Tipo de vehículo | Porcentaje |
|--------------------------|------------|
| Motocicleta | 82,70% |
| Auto | 6,04% |
| Bicicleta | 5,33% |
| Peatón | 4,30% |
| Camión / Camioneta | 0,74% |
| Otros (colectivos, etc.) | 0,23% |

1.2 Patrones temporales y geográficos

El fin de semana concentra el mayor volumen de ingresos, con un pico los días domingo, seguido por lunes y sábado — patrón compatible con desplazamientos recreativos, nocturnidad y mayor exposición al riesgo vial.

A nivel geográfico, y partiendo de la localidad de residencia del paciente, San Miguel de Tucumán concentra el 42,37% de los casos, seguida por Concepción (5,74%) y Las Talitas (4,85%), lo que confirma al área metropolitana como el principal polo de generación de siniestros viales.

Gráfico 2. Ingresos por siniestros viales según día de la semana
(Domingo, Lunes y Sábado son los valores informados; el resto de los días se presenta a modo de referencia proporcional).

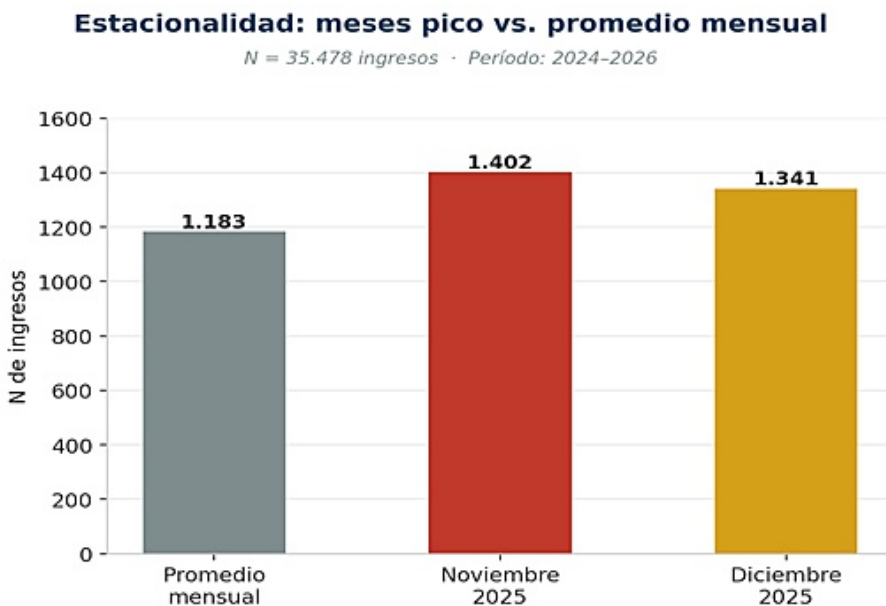


Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria

La distribución mensual muestra un promedio de 1.182,6 ingresos, con picos marcados en noviembre (1.402) y diciembre de 2025 (1.341),

coincidiendo con el período estival y de mayor circulación vehicular y actividades sociales de fin de año.

Gráfico 3. Ingresos mensuales: meses pico frente al promedio del período.



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria

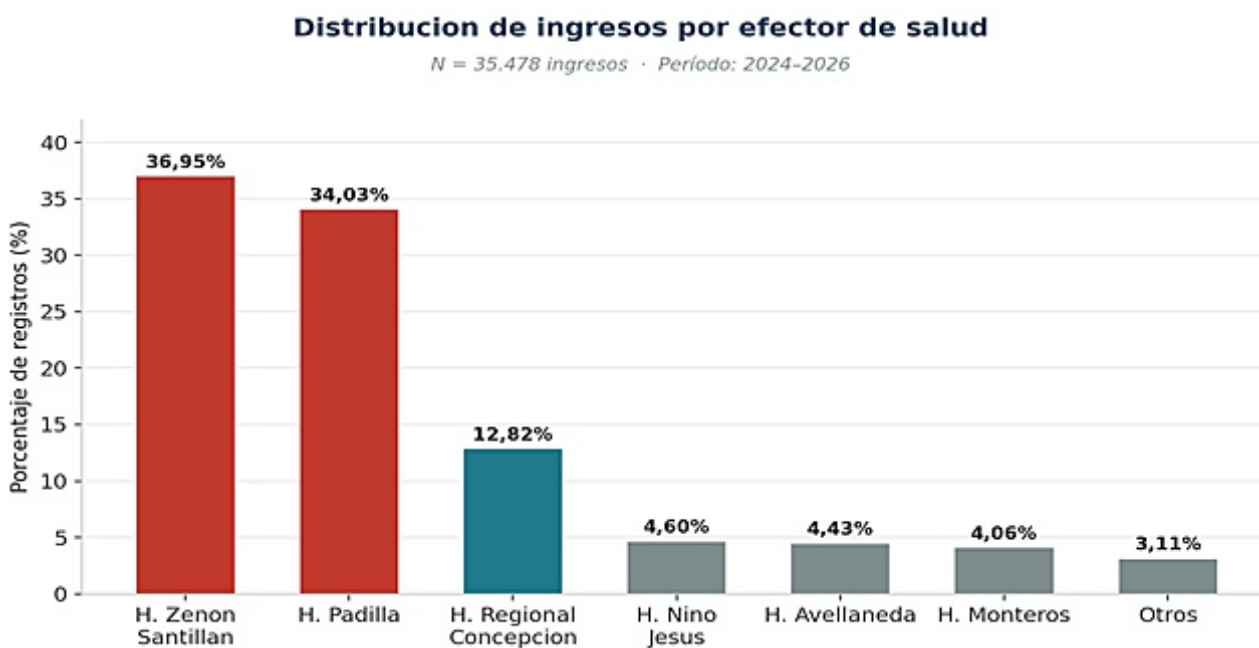
2. Capacidad de Respuesta y Carga Asistencial

La atención de siniestros viales impone una presión sostenida y sobre la red de efectores públicos definidos, concentrada en hospitales de alta complejidad.

2.1 Distribución de ingresos por efector

Los hospitales Zenón Santillán (36,95%) y Padilla (34,03%) absorben, en conjunto, más de dos tercios de la demanda asistencial de la provincia, consolidándose como los pilares indispensables — y a la vez los puntos de mayor vulnerabilidad — del sistema de atención de siniestros viales.

Gráfico 4. Distribución de ingresos por hospital de referencia.



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria

2.2 Tipo de guardia y resolución de casos

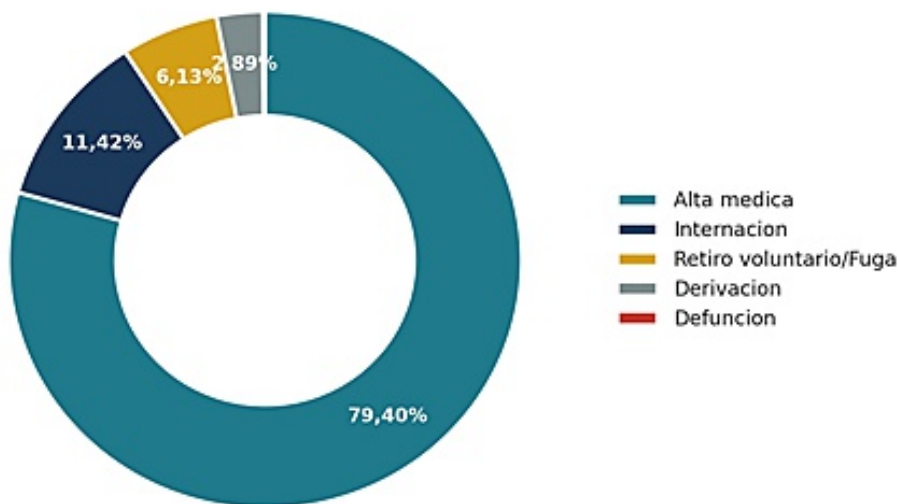
El 92,4% de los ingresos corresponde a la guardia de adultos y el 7,6% a la guardia pediátrica. En cuanto a la resolución del episodio, el 78,84% de los pacientes recibe

el alta medica, mientras que el 11,34% requiere internación. Se registra además un 6,09% de retiros voluntarios o retiros sin aviso, un 2,87% de derivaciones y una letalidad inmediata del 0,15%.

Gráfico 5. Resolución de los ingresos por siniestros viales al egreso de guardia.

Resolucion de los ingresos por siniestros viales

N = 35.478 ingresos · Período: 2024-2026



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria

3. Análisis de las internaciones

Sobre una cohorte de 1.407 registros de internaciones anuales, se caracterizaron los patrones de severidad, ubicación crítica y necesidad de tratamiento quirúrgico.

3.1 Diagnósticos y ubicación crítica

El politraumatismo es el diagnóstico más frecuente, seguido por diversas clasificaciones de traumatismo encefalocraneano (TEC), de gravedad variable entre leve y grave. Un 24,9% de la muestra analizada ingresó directamente al sector de Shock Room de los servicios de emergencias, y el 11,73% (165 pacientes) requirió cuidados críticos en Unidad de Terapia Intensiva (UTI) o Intermedia.

3.2 Intervenciones y procedimientos médicos

Cada paciente recibe en promedio 9,28 prácticas médicas, entre las que predominan los hemogramas, gases en sangre y kinesiología respiratoria y neurológica. El 40,7% de los pacientes (573 personas de la cohorte) requirió al menos una cirugía, con un promedio de 1,70 cirugías por paciente operado. Las intervenciones más frecuentes se asocian a traumatismos de miembros inferiores: procedimientos sobre rodilla o pierna y reducción de fracturas de fémur o pelvis.

Gráfico 6. Indicadores de complejidad clínica y asistencial.



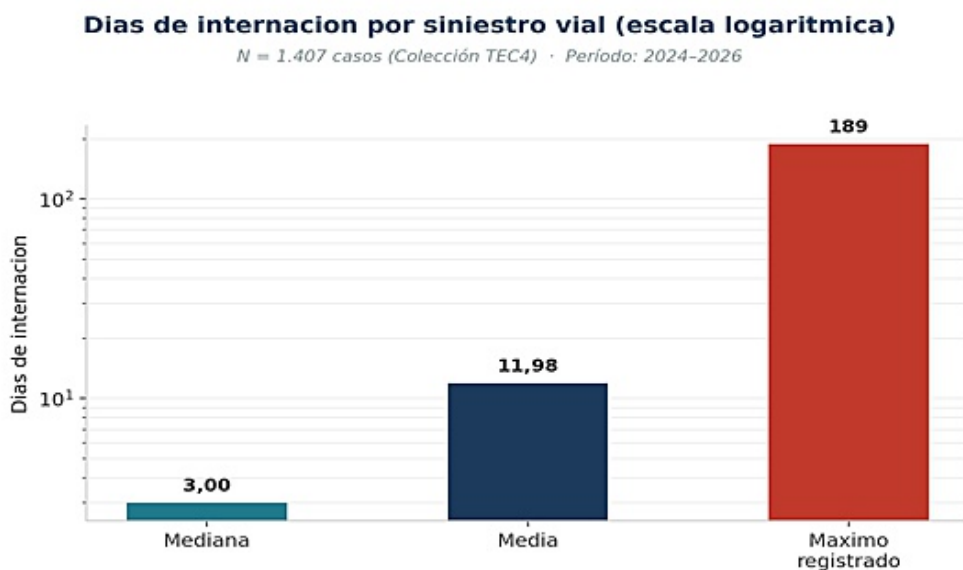
Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria

3.3 Estancia hospitalaria

La internación por siniestros viales presenta una amplia dispersión: la mediana de estadía es de 3 días, mientras que la media asciende a 12 días,

reflejando el peso estadístico de un subgrupo de casos de extrema gravedad — con un máximo registrado de 189 días de internación.

Gráfico 7. Días de internación por siniestro vial (mediana, media y máximo registrado, escala logarítmica).



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalaria

4. Conclusiones y Líneas de Acción para la Gestión Sanitaria

Desde la misión institucional de la Dirección General de Gestión Sanitaria, el conjunto de indicadores analizados permite delinear conclusiones y líneas de acción concretas para fortalecer la articulación entre niveles de atención, optimizar recursos y sostener una respuesta oportuna ante esta contingencia sanitaria persistente:

- Predominio de usuarios vulnerables: la motocicleta no solo es el principal vehículo involucrado, sino que su hegemonía (82,7%) define por sí sola el perfil de trauma que debe tratar el sistema de salud, orientando prioridades de prevención intersectorial.
- Saturación de efectores claves: los hospitales Padilla y Zenón Santillán actúan como pilares fundamentales del sistema, gestionando más de dos tercios de la siniestralidad total, lo que exige a la Dirección supervisar activamente su capacidad y planificar la derivación oportuna hacia efectores de segundo nivel cuando sea clínicamente posible.

- Complejidad quirúrgica elevada: la alta tasa de cirugías (más del 40%) y la necesidad de unidades críticas indican que los siniestros viales no son solo eventos frecuentes, sino de alta severidad, lo que demanda una asignación optimizada de recursos humanos y físicos especializados.

- Patrón estacional y semanal definido: existe una presión cíclica que se intensifica los fines de semana (especialmente los domingos) y hacia el final del año (noviembre–diciembre), períodos que requieren refuerzo planificado de guardias y disponibilidad quirúrgica en toda la red provincial.

ESTADÍSTICAS VITALES

Responsable de Indicadores Sociodemográficos: María Cristina Leguizamón Asistente técnico de indicadores Sociodemográficos: Miguel Ángel Barilaro Asistentes: Cristian Enrique Quinteros Medina-Ignacio Saravia Perelló

¿Qué son las estadísticas vitales?

Las estadísticas vitales son una recopilación de estadísticas sobre los eventos vitales aparecidos durante la vida de una persona, así como sobre las características pertinentes de los propios hechos y de la persona o las personas a que estos se refieren. Las estadísticas vitales ofrecen una información crucial y decisiva sobre la población de un país. (Naciones Unidas, 2014.)

A efectos estadísticos, sucesos vitales son los sucesos relativos a la vida y muerte de las personas, así como a su familia y estado civil. Los sucesos vitales propiamente dichos son los relacionados con la vida y la muerte e incluyen los nacimientos vivos, las defunciones y las defunciones fetales-incluidos los abortos inducidos legalmente-. Eventos duales son los que se producen simultáneamente en la vida de dos personas, que no pueden ocurrir de nuevo durante la vida de cualquiera de ellas sin un cambio previo en su condición. Entre esos eventos se incluyen el matrimonio, la inscripción como pareja, la separación, el divorcio, la disolución legal de las parejas registradas y la anulación del matrimonio. Por último, eventos familiares verticales son los que afectan a un descendiente, como la adopción, la legitimación y el reconocimiento. (Naciones Unidas, 2014.)

En Argentina la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), del Ministerio de Salud, es responsable de la coordinación del Sistema Estadístico de Salud. Las Estadísticas Vitales son parte de este Sistema y se encuentran bajo responsabilidad del Ministerio de Salud por delegación del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), 2026)

¿Para qué se usan las estadísticas vitales?

Las estadísticas vitales proporcionan información relevante y continua para el análisis de la dinámica demográfica y permiten el cálculo del crecimiento natural de una población en un territorio dado, siendo éstos los componentes decisivos en la variación del tamaño y la estructura de una población. Proporcionan, además, los datos para el cálculo de indicadores refinados de fecundidad y mortalidad fundamentales para las estimaciones y proyecciones de población. Asimismo, una parte importante de los indicadores económicos, sociales, ambientales, y de otra índole, usan como denominador el total de población o la población por sexo y edad, y las estadísticas vitales contribuyen a su actualización cuando las proyecciones se alejan del momento censal.

La particularidad de las estadísticas vitales en comparación con otras fuentes de información complementarias, es que idealmente posibilitan el conteo de esta información de forma continua y a niveles administrativos menores, incluso permiten el monitoreo mes por mes de dichos eventos. (F. Del Popolo y G. Bay (coords.), 2021)

La continuidad y las desagregaciones de las estadísticas vitales permiten comprender las dimensiones económicas y sociales de una población, y constituyen una importante fuente de datos para el cálculo de indicadores de desarrollo, en especial para el seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo (aprobado en 2013 (Naciones Unidas, 2013), es la expresión del Plan de Acción de la CIPD+25 (25º aniversario de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo).

De manera general, la importancia de los sistemas estadísticos nacionales ha sido enfatizada tanto en el Consenso de Montevideo como en los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS). En el Consenso se incluyen las medidas prioritarias 62 “Mejorar los sistemas de estadística y los indicadores oficiales y registros administrativos, incorporando la perspectiva de género y avanzando en el reconocimiento del aporte económico y social de las mujeres en el desarrollo de las sociedades” y 102 “Mejorar las fuentes de datos, en particular los censos de población, los registros administrativos, las estadísticas vitales y las encuestas especializadas, promoviendo la plena independencia de los sistemas nacionales de estadística y garantizando a través de marcos jurídicos e institucionales la aplicación de los principios fundamentales de las estadísticas oficiales por parte de los usuarios y productores, tanto en el ámbito nacional como internacional, así como la homologación metodológica que permita la comparabilidad entre países”. En los ODS, se tiene específicamente el ODS 17.19 que destaca la creación de la capacidad estadística de los países en desarrollo y señala, entre otros, la importancia de alcanzar la completitud de los registros de nacimientos y defunciones. Sin dudas, la necesidad de mejorar la capacidad estadística de los países en general, y de las estadísticas vitales en particular, es parte de los retos que enfrenta la región para el seguimiento de estas agendas de desarrollo. (F. Del Popolo y G. Bay (coords.), 2021).

Estadísticas vitales en Argentina

La DEIS publicó el Anuario de Estadísticas Vitales, denominado “Estadísticas Vitales- Información Básica”, publicación anual que permite la difusión en un documento consolidado de la información estadística sobre los hechos vitales –nacimientos, defunciones, defunciones fetales y matrimonios- ocurridos en la República Argentina. (Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), 2026)

Nacimientos y defunciones

Las estadísticas de nacimientos y defunciones cobran especial importancia para estimar el tamaño y crecimiento de una población. Además, constituyen una importante información para el diseño, aplicación y evaluación de programas de salud pública, salud materno-infantil y otros programas.

Por otro lado, asegurar el registro de los eventos vitales—en específico, de los nacimientos y defunciones —, es crucial desde el punto de vista de los derechos, es imprescindible que cada ser humano tenga una identidad, siendo el registro un paso de visibilidad ante la sociedad, otorgando la posibilidad del disfrute de otros derechos sociales, económicos, políticos, civiles y culturales. Debería ser una premisa fundamental para cada gobierno la garantía de un registro adecuado de dichos eventos. En particular, el registro de los nacidos vivos establece su identidad legal y es un instrumento de protección ante situaciones de vulnerabilidad como el robo, la trata, explotación, trabajo infantil, arrestos, separación de sus familias, situaciones de catástrofe, conflicto armado, entre otros. Además, que un niño sea registrado oportunamente le posibilita acceso a los servicios y beneficios sociales implementados por el estado o las organizaciones no gubernamentales. (F. Del Popolo y G. Bay (coords.), 2021) A partir del Anuario se seleccionó información acerca de nacimientos (nacidos vivos) y se calculó la Tasa Bruta de Natalidad con la intención de describir de manera somera la dinámica demográfica de la provincia.

Tabla 1 - Nacidos vivos registrados, ocurridos en el año de registro y en el inmediato anterior con madres residentes en la provincia de Tucumán por departamento de residencia de la madre. Año 2023 y 2024

| Departamento de residencia de la madre | 2023 | 2024 | Variación relativa entre 2024 y 2023 |
|--|---------------|---------------|--------------------------------------|
| Tucumán | 18.537 | 16.661 | -10,1% |
| Burruyacú | 595 | 483 | -18,8% |
| Capital | 5.977 | 5.529 | -7,5% |
| Cruz Alta | 2.807 | 2.506 | -10,7% |
| Chicligasta | 1.095 | 968 | -11,6% |
| Famaillá | 543 | 449 | -17,3% |
| Graneros | 190 | 157 | -17,4% |
| Juan B. Alberdi | 438 | 393 | -10,3% |
| La Cocha | 254 | 246 | -3,1% |
| Leales | 704 | 595 | -15,5% |
| Lules | 841 | 855 | 1,7% |
| Monteros | 793 | 701 | -11,6% |
| Río Chico | 805 | 685 | -14,9% |
| Simoca | 375 | 317 | -15,5% |
| Tafí del Valle | 193 | 167 | -13,5% |
| Tafí Viejo | 1.650 | 1.486 | -9,9% |
| Trancas | 304 | 245 | -19,4% |
| Yerba Buena | 947 | 852 | -10,0% |
| Departamento desconocido | 26 | 27 | 3,8% |

Fuente: DEIS. INDEC. DEP

Los resultados evidencian la consolidación del proceso de transición demográfica de Tucumán. La disminución del 10,1% de los nacidos vivos entre 2023 y 2024 representa un cambio de magnitud considerable y se observa en prácticamente todos los departamentos de la provincia. El comportamiento territorial muestra una reducción generalizada de la natalidad, con excepción de Lules, donde se registra un leve incremento. Los descensos más importantes corresponden a Trancas, Burruyacú, Graneros, Famaillá y Leales, mientras que Capital, Cruz Alta y Tafí Viejo, pese a mantener los mayores volúmenes absolutos de nacimientos, también participan de esta tendencia descendente. Desde el punto de vista demográfico, estos resultados anticipan una desaceleración del crecimiento poblacional, una disminución progresiva de la fecundidad y un proceso de envejecimiento que tendrá implicancias sobre la planificación educativa, sanitaria, previsional y laboral de la provincia.

Más concretamente, desde la perspectiva demográfica, la disminución de los nacimientos implica:

- menor crecimiento natural de la población;
- desaceleración del crecimiento demográfico provincial;
- envejecimiento progresivo de la estructura por edades;
- aumento futuro del índice de dependencia de adultos mayores;
- reducción gradual del volumen de población infantil con una menor demanda de jardines maternos, salas de nivel inicial y escuelas primarias y disminución en el tamaño de las cohortes que ingresarán al sistema educativo.

Tabla 2 - Tasa Bruta de Natalidad por departamento de residencia de la madre. Año 2023 y 2024

| Departamento de residencia de la madre | Nacidos Vivos Registrados | | Población estimada al 1° de julio de cada año calendario | | Tasa Bruta de Natalidad | |
|--|---------------------------|--------|--|-----------|-------------------------|------|
| | 2023 | 2024 | 2023 | 2024 | 2023 | 2024 |
| Tucumán | 18.537 | 16.661 | 1.763.239 | 1.768.368 | 10,5 | 9,4 |
| Burruyacú | 595 | 483 | 46.366 | 46.533 | 12,8 | 10,4 |
| Capital | 5.977 | 5.529 | 599.167 | 599.248 | 10,0 | 9,2 |
| Chicligasta | 2.807 | 2.506 | 94.200 | 94.377 | 29,8 | 26,6 |
| Cruz Alta | 1.095 | 968 | 232.567 | 233.554 | 4,7 | 4,1 |
| Famaillá | 543 | 449 | 43.526 | 43.689 | 12,5 | 10,3 |
| Graneros | 190 | 157 | 15.818 | 15.846 | 12,0 | 9,9 |
| Juan Bautista Alberdi | 438 | 393 | 35.375 | 35.443 | 12,4 | 11,1 |
| La Cocha | 254 | 246 | 21.576 | 21.601 | 11,8 | 11,4 |
| Leales | 704 | 595 | 67.644 | 67.858 | 10,4 | 8,8 |
| Lules | 841 | 855 | 95.558 | 96.131 | 8,8 | 8,9 |
| Monteros | 793 | 701 | 79.008 | 79.275 | 10,0 | 8,8 |
| Río Chico | 805 | 685 | 66.085 | 66.203 | 12,2 | 10,3 |
| Simoca | 375 | 317 | 37.665 | 37.775 | 10,0 | 8,4 |
| Tafí del Valle | 193 | 167 | 22.966 | 23.146 | 8,4 | 7,2 |
| Tafí Viejo | 1.650 | 1.486 | 176.799 | 178.000 | 9,3 | 8,3 |
| Trancas | 304 | 245 | 24.000 | 24.138 | 12,7 | 10,1 |
| Yerba Buena | 947 | 852 | 104.919 | 105.551 | 9,0 | 8,1 |
| Departamento desconocido | 26 | 27 | - | - | - | - |

Fuente: DEIS. INDEC. DEP

La Tasa Bruta de Natalidad (TBN) constituye uno de los indicadores fundamentales del análisis demográfico, ya que expresa el número de nacidos vivos ocurridos durante un año por cada mil habitantes. Si bien se trata de una medida general —al relacionar los nacimientos con la población total y no exclusivamente con las mujeres en edad reproductiva—, resulta de gran utilidad para evaluar la intensidad de la natalidad y describir la dinámica poblacional cuando se analiza conjuntamente con la evolución del número de nacidos vivos. La información correspondiente a 2024 confirma que la provincia de Tucumán continúa transitando una etapa avanzada de la transición demográfica, caracterizada por una disminución sostenida de la fecundidad y una progresiva desaceleración del crecimiento vegetativo de la población. En este contexto, la reducción de la natalidad constituye uno de los rasgos más relevantes de la evolución demográfica reciente.

Durante 2024 se registraron 16.661 nacidos vivos, frente a los 18.537 ocurridos en 2023, lo que representa una disminución absoluta de 1.876 nacimientos y una reducción relativa del 10,1 %. En el mismo período, la población provincial experimentó un leve incremento, pasando de 1.763.239 a 1.768.368 habitantes. Como resultado de estas tendencias contrapuestas —disminución de los nacimientos y crecimiento moderado de la población—, la Tasa Bruta de Natalidad descendió de 10,51‰ en 2023 a 9,42‰ en 2024, lo que implica una reducción del 10,4 % del indicador.

Este comportamiento resulta especialmente significativo, ya que el descenso de la natalidad supera el efecto del incremento poblacional, consolidando un proceso de menor crecimiento natural. Desde la perspectiva demográfica, una TBN inferior a 10 nacidos vivos por mil habitantes ubica a Tucumán dentro de un régimen de baja natalidad, en línea con la evolución

observada en otras jurisdicciones del país que han avanzado en las etapas más recientes de la transición demográfica.

El análisis por departamentos pone de manifiesto una marcada heterogeneidad territorial, asociada a diferencias en la estructura por edades, el grado de urbanización, las condiciones socioeconómicas y los patrones reproductivos de la población. Mientras algunos departamentos mantienen niveles de natalidad superiores al promedio provincial — como La Cocha, Juan Bautista Alberdi y Burruyacú—, otros, particularmente los más urbanizados, como Capital, Yerba Buena y Tafí Viejo, presentan tasas más reducidas, compatibles con niveles de fecundidad más bajos y una estructura demográfica relativamente más envejecida. Estas diferencias territoriales reflejan distintos ritmos de avance del proceso de transición demográfica y constituyen un insumo de gran relevancia para la planificación de políticas públicas. La disminución sostenida de la natalidad anticipa una reducción progresiva del peso relativo de la población infantil y juvenil, un aumento de la participación de los adultos mayores y una desaceleración del crecimiento vegetativo. En consecuencia, se prevén transformaciones en la demanda de servicios de salud, educación, vivienda, protección social y empleo, así como nuevos desafíos para el mercado laboral, derivados del envejecimiento de la población y de la futura reducción de la oferta de mano de obra.

Bibliografía

NACIONES UNIDAS, SERIE M No.19/REV.3
NACIONES UNIDAS, , PÁRRAFO 1. (2014).
PRINCIPIOS Y RECOMENDACIONES PARA UN SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES, REVISIÓN 3. NUEVA YORK: NACIONES UNIDAS.
NACIONES UNIDAS. (2014.). PRINCIPIOS Y RECOMENDACIONES PARA UN SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES, REVISIÓN 3. NACIONES UNIDAS. . NUEVA YORK: NACIONES UNIDAS. . F. DEL POPOLO Y G. BAY (COORDS.), s. P. (2021). “LAS ESTADÍSTICAS DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES EN AMÉRICA LATINA CON MIRAS AL SEGUIMIENTO DE LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO”. SANTIAGO DE CHILE: COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y E. DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN EN SALUD (DEIS). (2026). ESTADÍSTICAS VITALES. INFORMACIÓN BÁSICA ARGENTINA - AÑO 2024. DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN EN SALUD (DEIS). BUENOS AIRES: DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN EN SALUD (DEIS)