

Presupuesto 2026

Inversión en salud mental: sin recursos para cumplir la ley

1. Introducción

Implementar políticas de prevención y abordaje en materia de salud mental desde una perspectiva comunitaria es urgente. Sin embargo, año a año vemos cómo el presupuesto parece decir lo contrario: en general los fondos destinados a esta finalidad son insuficientes y los que hay son mayormente invertidos en servicios que según la Ley 26.657 no deberían existir más.

El presupuesto 2026 no es la excepción, y presenta además un preocupante desfinanciamiento de una actividad clave para garantizar un modelo de atención basado en la defensa de la vida en comunidad y en el respeto de los derechos humanos, que compromete la implementación efectiva de la Ley Nacional de Salud Mental y resulta incompatible con las obligaciones asumidas por el Estado argentino al ratificar una norma de jerarquía supralegal: la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Este tratado reconoce el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, así como a acceder a servicios de salud mental que eviten su segregación y les aseguren los apoyos necesarios para participar en la sociedad con las mismas oportunidades que las demás.

En este informe examinamos los principales programas presupuestarios vinculados a salud mental, identificando sus niveles de inversión y ejecución, su evolución interanual y el grado de cumplimiento de la pauta del 10% establecida por la Ley 26.657.

2. Análisis del presupuesto total destinado a salud mental

a. La composición y evolución de las partidas presupuestarias asignadas a salud mental

El Proyecto de Presupuesto 2026 no cuenta con un etiquetado transversal que permita identificar todos los recursos presupuestados para la atención de la salud mental. Este es un problema que históricamente impidió estimar con mayor precisión los fondos totales destinados a esta finalidad en cada año.

Sin embargo, hay programas estatales en donde el gasto en salud mental resulta explícito. Estos son, en particular, la Actividad de “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” del Ministerio de Salud, el Hospital y Comunidad “Dr. Ramón Carrillo” (ex Colonia “Dr. Manuel A. Montes de Oca”), el Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones “Lic. Laura Bonaparte” y la Secretaría de Políticas Integrales de Drogas de la Nación (SEDRONAR). Si bien puede existir inversión en otros programas, no caben dudas de que estos concentran buena parte del gasto en salud mental, por lo que su análisis permite tener una aproximación a la relevancia que el Estado le da a esta temática.

Considerando todas estas partidas, los recursos proyectados para 2026 reflejan un incremento del 1,08% con respecto al presupuesto vigente¹ en 2025. No obstante, persiste una reducción del 32,63% respecto del presupuesto ejecutado en el año 2023, último presupuesto aprobado por el Congreso².

Año	Políticas de salud mental				
	Original	Vigente ³	Ejecutado ⁴	% de ejecución	% de variación interanual ⁵
2017	\$143.907	\$178.883	\$166.457	93,05%	-
2018	\$138.591	\$160.397	\$153.070	95,43%	-8,04%
2019	\$104.079	\$140.207	\$132.949	94,82%	-13,15%
2020	\$98.725	\$139.835	\$133.747	95,65%	0,60%
2021	\$115.635	\$160.447	\$156.688	97,66%	17,15%
2022	\$93.048	\$210.267	\$193.917	92,22%	23,76%
2023	\$102.008	\$195.628	\$185.738	94,94%	-4,22%
2024	\$61.153	\$141.547	\$135.612	95,81%	-26,99%
2025	\$100.890	\$123.793	\$106.970	86,41%	-8,72%
2026	\$125.124	-	-	-	1,08%

¹ A lo largo del informe se denomina presupuesto “inicial” al sancionado por la ley de presupuesto, “vigente” al monto que el Estado efectivamente tuvo disponible para cada programa o actividad durante un ejercicio luego de las modificaciones generadas por resoluciones o decisiones administrativas, y “ejecutado” al monto que efectivamente se gastó durante un período. Para los años 2024 y 2025, en los que no hubo presupuesto sancionado por el Congreso, el “inicial” es el consignado en las planillas anexas al decreto de prórroga del presupuesto del año anterior dictado por el Poder Ejecutivo.

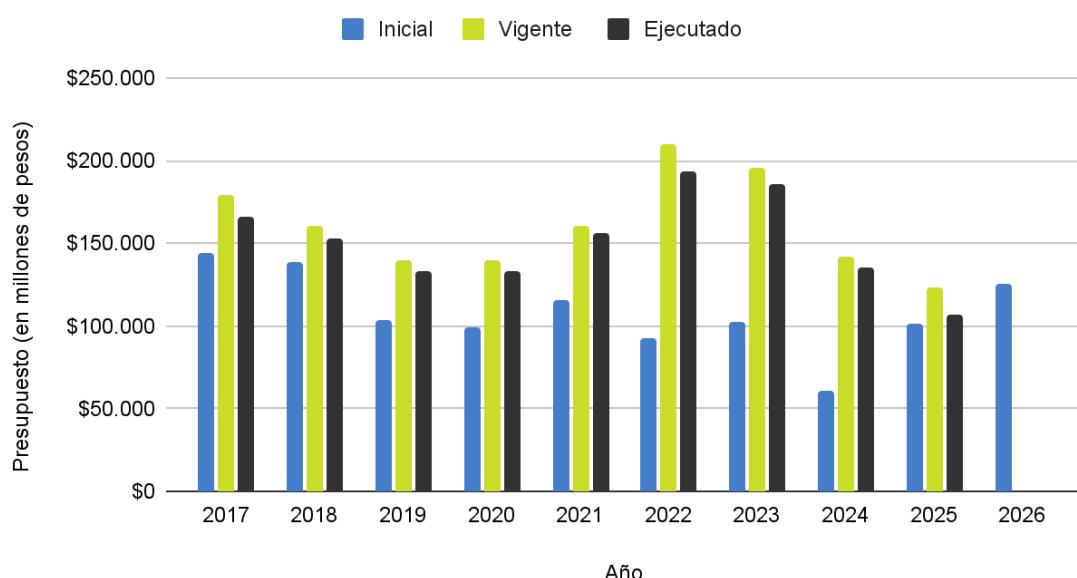
² Todos los montos nominales se actualizan por inflación para poder compararlos en términos reales. Para ello se utiliza la inflación interanual promedio basada en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) publicado por INDEC hasta septiembre de 2025. Para los meses restantes de 2025 y para el año 2026, se emplean los valores implícitos en el proyecto de presupuesto 2026.

³ Los montos vigentes que se consignan en este informe están actualizados al 4 de noviembre de 2025.

⁴ Los montos ejecutados que se consignan en este informe están actualizados al 4 de noviembre de 2025.

⁵ Para calcular la variación interanual, hasta el año 2024 se considera el presupuesto ejecutado en relación al presupuesto ejecutado el año anterior, para el año 2025 el presupuesto vigente comparado con el presupuesto ejecutado en 2024 y para el año 2026 el presupuesto proyectado en relación al presupuesto vigente en 2025.

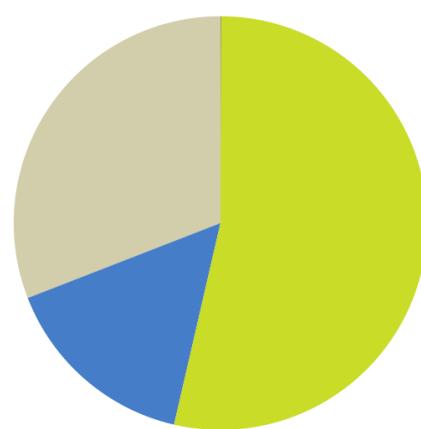
Presupuesto para salud mental



El análisis de la distribución de los recursos proyectados para salud mental en el año 2026 evidencia que la mayor parte de los ellos se destinarán a SEDRONAR (53,6%) y a los dos hospitales nacionales monovalentes (46,4%), mientras que las actividades del Ministerio de Salud dirigidas a apoyar y promover la salud mental, que –como se verá– parecen ser las únicas destinadas específicamente a promover el cumplimiento de la Ley 26.657, representarán apenas el 0,04% del total. Esta distribución revela una mayor concentración de los recursos en dispositivos institucionales, en detrimento del fortalecimiento de la red de servicios comunitarios.

Distribución del presupuesto entre programas y actividades

- Apoyo y Promoción de la Salud Mental (0,04%) ● SEDRONAR (53,6%)
- Hospital "Lic. Laura Bonaparte" (15,5%) ● Hospital "Dr. Ramón Carrillo" (30,9%)



b. Análisis de la pauta presupuestaria del 10%

El artículo 32 de la Ley 26.657 obliga al Estado a destinar, como mínimo, el 10% del gasto total de salud a salud mental. Para evaluar el cumplimiento de esta meta, sumamos los recursos totales destinados a las entidades señaladas precedentemente y comparamos ese valor con el presupuesto total asignado a la función salud.

Dicho análisis evidencia que **la inversión proyectada para 2026 representaría el 1,42% del total del gasto en salud, lo que revela que la salud mental sigue estando lejos de ser una prioridad estatal. En los últimos 10 años, ese porcentaje nunca superó el 2,66%.** En el siguiente gráfico se expone cómo evolucionó entre 2017 y 2026⁶.



La tendencia que se observa en el gráfico anterior da cuenta del incumplimiento sistemático de la meta legal, que compromete la sustitución definitiva del modelo manicomial por uno de base comunitaria y, por ende, limita el acceso equitativo a una atención adecuada y de calidad en todo el país.

3. Análisis del presupuesto por programas

a. La Actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” del Ministerio de Salud

La Actividad “Apoyo y Promoción de la Salud Mental” forma parte del Programa 42 (“Prevención y Tratamiento de Patologías Específicas”) del Ministerio de Salud, y tiene como

⁶ Hasta 2024 se toma el crédito ejecutado, mientras que para 2025 y 2026 se consideró la proyección de gasto incluida en el Proyecto de Presupuesto 2026.

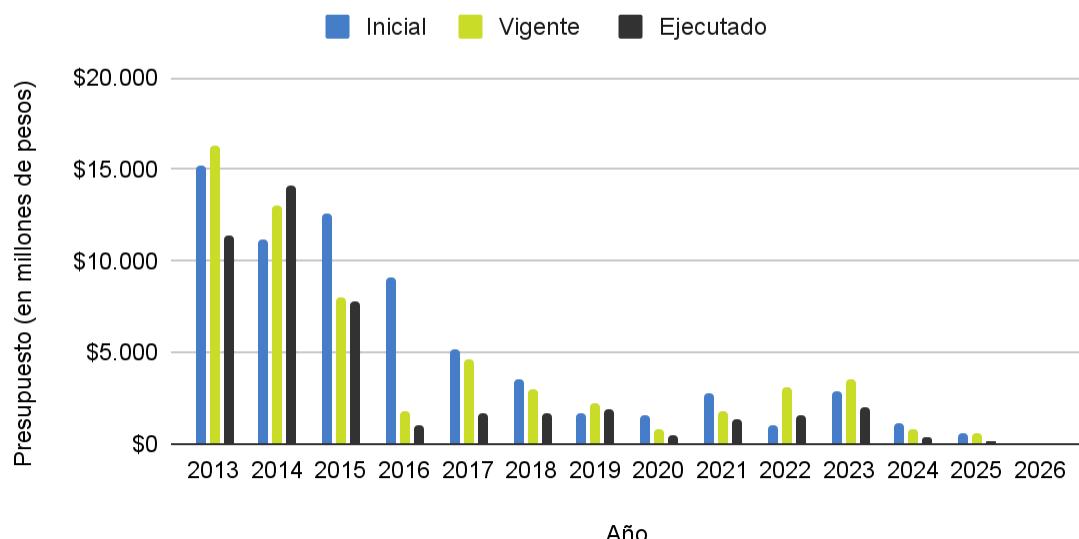
unidad ejecutora a la Secretaría de Calidad en Salud. Se trata de la **única línea del Ministerio de Salud de la Nación que tiene la finalidad específica la de implementar la Ley de Salud Mental y fortalecer los abordajes comunitarios.**

A continuación, se detalla la evolución de los recursos originales, vigentes y ejecutados de esta actividad en el período 2013-2025⁷, el porcentaje de ejecución en cada uno de esos años, la variación interanual y el presupuesto proyectado para 2026.

Año	Presupuesto para "Apoyo y Promoción de la Salud Mental" (en millones de pesos)				
	Original	Vigente	Ejecutado	% de ejecución	% de variación interanual
2013	\$15.233	\$16.288	\$11.376	69,85%	-
2014	\$11.223	\$13.031	\$14.131	108,44%	24,21%
2015	\$12.562	\$8.052	\$7.815	97,06%	-44,70%
2016	\$9.062	\$1.740	\$1.011	58,11%	-87,06%
2017	\$5.201	\$4.663	\$1.678	35,99%	65,94%
2018	\$3.529	\$3.022	\$1.632	54,01%	-2,74%
2019	\$1.649	\$2.276	\$1.845	81,05%	13,06%
2020	\$1.603	\$797	\$527	66,11%	-71,43%
2021	\$2.758	\$1.817	\$1.336	73,52%	153,44%
2022	\$1.054	\$3.143	\$1.579	50,24%	18,17%
2023	\$2.876	\$3.574	\$2.008	56,18%	27,16%
2024	\$1.117	\$792	\$382	48,21%	-80,97%
2025	\$565	\$572	\$179	31,25%	49,83%
2026	\$48	-	-	-	-91,61%

⁷ En este caso el período de análisis se inicia en el año 2013 con el objetivo de contextualizar la evolución presupuestaria de esta actividad tras la entrada en vigencia del decreto reglamentario de la Ley Nacional de Salud Mental. Ese año marca un momento en el que el programa registró una asignación de recursos significativa, coherente con el impulso inicial para la implementación del nuevo paradigma de atención. Tomar 2013 como punto de partida permite evidenciar, en perspectiva histórica, cómo luego de ese impulso inicial los recursos destinados a la promoción y el apoyo de la salud mental comienzan a descender de manera sostenida y, en algunos períodos, abrupta.

Presupuesto para "Apoyo y Promoción de la Salud Mental" (en millones de pesos)



El presupuesto vigente para 2025 refleja un aumento del 49,83% con respecto a los recursos ejecutados en 2024. Sin embargo, a noviembre (fecha de elaboración del presente informe), únicamente se habían ejecutado el 31,25% de los recursos disponibles.

Más allá de ello, para el año 2026 la situación financiera de esta actividad es crítica: el presupuesto proyectado es de apenas 48 millones de pesos, lo que implica una reducción del 91,6% respecto de los recursos vigentes en 2025, del 87,4% de los recursos ejecutados en 2024 y del 97,61% en relación con el presupuesto ejecutado en 2023.

Este recorte es alarmante: de acuerdo a la información contenida en las planillas del proyecto de presupuesto presentado, esta actividad incluye acciones como la capacitación y cooperación técnica con equipos de salud y autoridades locales, la actualización de prestaciones desde el paradigma comunitario y de desinstitucionalización, la implementación de intervenciones comunitarias para grupos de riesgo, el seguimiento de la adecuación de instituciones monovalentes y la promoción de externaciones sustentables. También contempla el fortalecimiento de la red de dispositivos intermedios (casas de medio camino, viviendas asistidas, centros de día, entre otros), la realización de internaciones en hospitales generales, el abordaje integral de consumos problemáticos, el impulso a estrategias de inclusión social, la producción de investigaciones, registros y protocolos en salud mental y adicciones, la cooperación para el abordaje de las problemáticas de niños, niñas, adolescentes y la articulación para garantizar la atención a víctimas de trata. **Si para todas estas actividades el Estado contará con tan solo 48 millones de pesos, resulta claro que nada cambiará en 2026.**

Si analizamos la evolución del presupuesto de la actividad en años anteriores, observamos que sufrió un fuerte desfinanciamiento en el año 2016, seguido de un leve incremento de recursos hasta el año 2019, un descenso en el año 2020 y otro posterior incremento hasta el año 2023, aunque nunca volvió a recuperar los niveles de inversión alcanzados los primeros años posteriores a la aprobación del decreto reglamentario de la ley (2013).

En relación con las metas físicas, hasta 2024 se contemplaban en el marco de esta actividad, dos metas: Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental y Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental. Sin embargo, **en el presupuesto 2025 desapareció la meta de Asistencia Financiera a Proyectos de Salud Mental** (lo que podría explicar parte del desfinanciamiento de la actividad) y se incluyó una nueva denominada “Elaboración y Difusión de Materiales de Rectoría en materia de salud mental y consumos problemáticos”. En relación con la evolución de los Talleres de Cooperación Técnica en APS/Salud Mental, en el año 2023 se proyectaban 16.000 participantes y se ejecutaron 22.420, en 2024 se proyectaban 12.000 participantes y la ejecutada fue de 2.353, en 2025 la meta vigente son 12.000 y a la fecha se ejecutaron 5.461, mientras que la meta proyectada para 2026 es de 16.000 participantes.

b. Hospitales monovalentes nacionales

A nivel nacional, existen dos hospitales monovalentes en salud mental: el Hospital Nacional y Comunidad "Dr. Ramón Carrillo" (ex Colonia "Dr. Manuel A. Montes de Oca") y el Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Lic. Laura Bonaparte". Cabe destacar que **al no poder identificar cuánto de lo que hacen estas instituciones se destina a favorecer las externaciones, a otras actividades tendientes a promover la vida en comunidad y a su propia transformación, y cuánto a sostener internaciones psiquiátricas, resulta complejo valorar positiva o negativamente los incrementos o reducciones del presupuesto asignado a ellas.**

En los apartados que siguen analizamos los recursos destinados a estas dos entidades.

i. Hospital Nacional y Comunidad "Dr. Ramón Carrillo" (ex Colonia Montes de Oca)

De acuerdo con el proyecto de presupuesto para 2026, el Programa 19 de la planilla de Administración Nacional de Establecimientos de Salud, denominado “Asistencia Especializada En Problemáticas De Salud Mental y Discapacidad Intelectual”, cuya Unidad Ejecutora es la Dirección Ejecutiva del Hospital Nacional y Comunidad “Dr. Carrillo”, *“implementa la asistencia y rehabilitación de personas con discapacidad intelectual y otros*

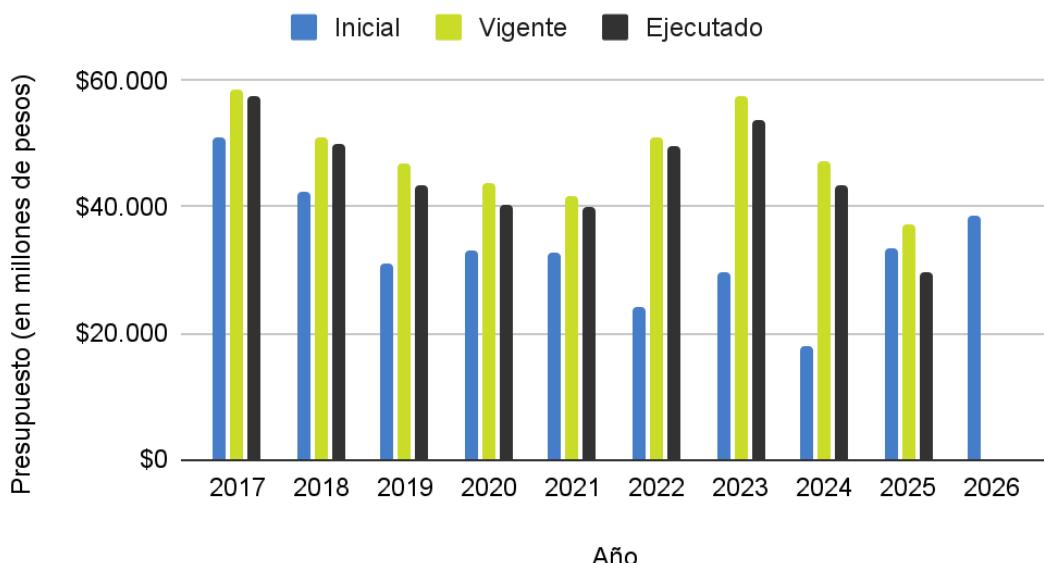
'trastornos psiquiátricos'⁸ internadas en esta institución de referencia técnica, brindando además cobertura a la demanda de pacientes de localidades vecinas, atendidos en consultorios externos por profesionales de distintas especialidades'.

A continuación, se detalla la evolución de los recursos originales, vigentes y ejecutados de esta institución en el período 2017-2025, el porcentaje de ejecución en cada uno de esos años, la variación interanual y el presupuesto proyectado para 2026.

Año	Presupuesto del Hospital Nacional y Comunidad "Dr. Ramón Carrillo" (en millones de pesos)				
	Original	Vigente	Ejecutado	% de ejecución	% de variación interanual
2017	\$50.891	\$58.603	\$57.599	98,29%	-
2018	\$42.355	\$50.961	\$49.909	97,93%	-13,35%
2019	\$31.206	\$46.978	\$43.523	92,65%	-12,80%
2020	\$33.079	\$43.626	\$40.262	92,29%	-7,49%
2021	\$32.774	\$41.567	\$39.992	96,21%	-0,67%
2022	\$24.106	\$51.039	\$49.492	96,97%	23,76%
2023	\$29.815	\$57.586	\$53.854	93,52%	8,81%
2024	\$18.001	\$47.115	\$43.461	92,24%	-19,30%
2025	\$33.582	\$37.227	\$29.763	79,95%	-14,34%
2026	\$38.681	-	-	-	3,91%

⁸ La expresión "trastornos psiquiátricos" corresponde a la terminología empleada en los documentos presupuestarios. Sin perjuicio de ello, desde ACIJ no adherimos a su uso, por considerar que refuerza miradas medicalizantes, normalizantes y estigmatizantes incompatibles con el modelo social de la discapacidad.

Presupuesto del Hospital Nacional y Comunidad "Dr. Ramón Carrillo"



El análisis de la evolución del presupuesto del Hospital "Dr. Ramón Carrillo" entre 2017 y 2026 muestra una primera etapa, a partir de 2018, caracterizada por una reducción significativa en el presupuesto vigente y ejecutado. Esta tendencia descendente se interrumpe en 2022 y 2023, años en los que se registra un aumento de los montos vigentes y ejecutados. Sin embargo, los ejercicios 2024 y 2025 vuelven a evidenciar caídas pronunciadas, profundizando la pérdida de recursos disponibles.

El presupuesto vigente para 2025 cae un 14,34% en relación con el presupuesto ejecutado en 2024. Para 2026, se presenta una leve recuperación real de 3,91%.

ii. Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Lic. Laura Bonaparte"

El Programa 16 de la planilla de Administración Nacional de Establecimientos de Salud, denominado "Asistencia para la Salud Mental y Consumos Problemáticos", tiene como unidad ejecutora a la Dirección Ejecutiva Del Hospital Nacional En Red "Lic. Laura Bonaparte". De acuerdo con el proyecto de presupuesto, el Programa se desarrolla *"bajo los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y la Ley de Derechos del Paciente N° 26.529, implementando acciones de carácter innovador que tienen el objetivo de establecer la institución como referente nacional en salud mental, especializada en el tratamiento de patologías de consumo"*. El Programa brinda asistencia a través de diversos dispositivos y servicios, entre los que se incluyen la atención primaria, la atención a la demanda espontánea, los grupos de inicio, apoyo y referentes pares, los consultorios externos e

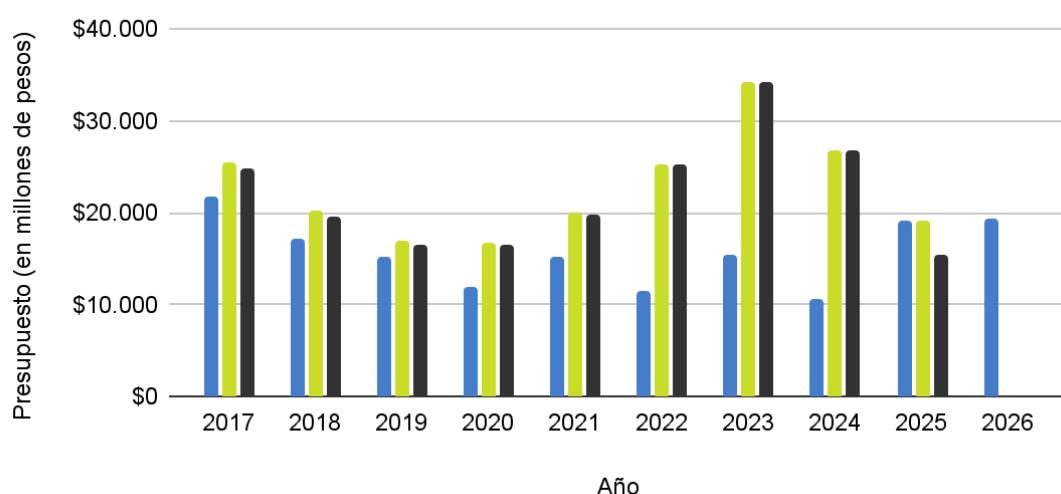
internaciones, así como los hospitales de día —tanto de adultos como de fin de semana— y los dispositivos ambulatorios destinados a niños, niñas y adolescentes.

La evolución de los recursos asignados a esta institución desde 2017 puede observarse en la siguiente tabla:

Año	Presupuesto del Hospital en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Lic. Laura Bonaparte" (en millones de pesos)				
	Original	Vigente	Ejecutado	% de ejecución	% de variación interanual
2017	\$21.726	\$25.505	\$24.766	97,11%	-
2018	\$17.228	\$20.278	\$19.527	96,30%	-21,15%
2019	\$15.178	\$16.908	\$16.603	98,20%	-14,97%
2020	\$11.905	\$16.689	\$16.470	98,68%	-0,80%
2021	\$15.170	\$19.951	\$19.774	99,11%	20,06%
2022	\$11.571	\$25.350	\$25.159	99,25%	27,23%
2023	\$15.332	\$34.207	\$34.106	99,71%	35,56%
2024	\$10.693	\$26.872	\$26.785	99,68%	-21,46%
2025	\$19.153	\$19.229	\$15.417	80,17%	-28,21%
2026	\$19.391	-	-	-	0,84%

Presupuesto del Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones "Lic. Laura Bonaparte"

■ Inicial ■ Vigente ■ Ejecutado



El análisis de la evolución del presupuesto del Hospital "Lic. Laura Bonaparte" entre 2017 y 2025 muestra variaciones significativas. A partir de 2018 se inicia un ciclo de reducción progresiva en los montos reales, tanto en el presupuesto vigente como en el ejecutado, que se mantiene hasta 2020. A partir de 2021 se observa una recuperación sostenida, con un crecimiento significativo en 2022 y especialmente en 2023, año en el que se registra el presupuesto más alto de todo el período. No obstante, en 2024 y 2025 se evidencia nuevamente una caída pronunciada del presupuesto.

Los recursos vigentes actualmente del Hospital "Lic. Laura Bonaparte" se redujeron un 28,21% en relación con el presupuesto ejecutado en 2024 y, para el 2026, se proyecta un aumento del 0,84%.

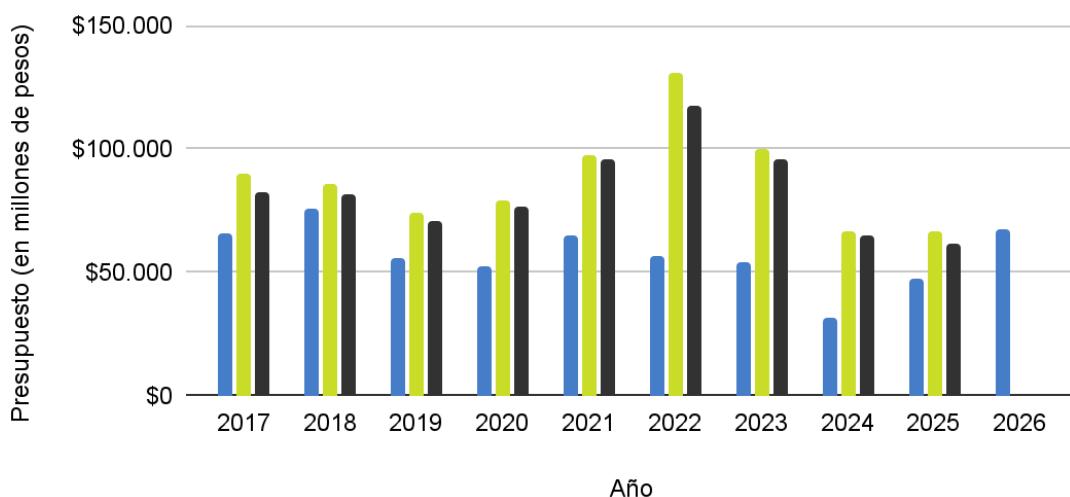
c. La Secretaría de Políticas Integrales de Drogas de la Nación (SEDRONAR)

La SEDRONAR es el organismo nacional que tiene a su cargo la coordinación de las políticas públicas en materia de adicciones y aquel que mantiene la mayor proporción del presupuesto total en salud mental. A partir del año 2023 pasó a formar parte del Ministerio de Salud de la Nación. En el proyecto de presupuesto de 2026, tiene a su cargo la ejecución del Programa 51 de Prevención, Estadísticas e Investigación sobre Consumos Problemáticos, del Programa 52 de Atención y Acompañamiento a Personas con Consumos Problemáticos y de la Categoría 10 referida a gastos inherentes a la administración general del organismo. A continuación se expone la evolución de los recursos asignados a esta entidad en el período 2017-2026:

Año	Presupuesto de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) (en millones de pesos)				
	Original	Vigente	Ejecutado	% de ejecución	% de variación interanual
2017	\$66.089	\$90.113	\$82.415	91,46%	-
2018	\$75.479	\$86.136	\$82.002	95,20%	-0,50%
2019	\$56.046	\$74.045	\$70.978	95,86%	-13,44%
2020	\$52.138	\$78.723	\$76.487	97,16%	7,76%
2021	\$64.933	\$97.111	\$95.586	98,43%	24,97%
2022	\$56.318	\$130.735	\$117.687	90,02%	23,12%
2023	\$53.984	\$100.262	\$95.771	95,52%	-18,62%
2024	\$31.342	\$66.768	\$64.984	97,33%	-32,15%
2025	\$47.590	\$66.764	\$61.611	92,28%	2,74%
2026	\$67.052	-	-	-	0,43%

Presupuesto de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR)

■ Inicial ■ Vigente ■ Ejecutado



El análisis de la evolución del presupuesto de la SEDRONAR entre 2017 y 2026 exhibe oscilaciones en los recursos reales asignados y ejecutados, sin alcanzar una estabilidad sostenida en el financiamiento de sus políticas de prevención, asistencia y abordaje integral de los consumos problemáticos. Durante los años 2017 y 2018 el presupuesto ejecutado se

mantuvo estable, cayendo levemente en 2019 e iniciando una recuperación en 2020. En el año 2022 la institución alcanza el presupuesto más alto del período analizado. Sin embargo, esta expansión no se sostiene: en 2023 se produce una caída significativa que se agudiza en 2024 y 2025, situando nuevamente la inversión por debajo del promedio histórico.

Los recursos vigentes de 2025 registran un incremento del 2,74% respecto del presupuesto ejecutado en 2024 (que a su vez había sido 32,15% menor que el ejecutado año anterior), mientras que el presupuesto proyectado para 2026 muestra un aumento marginal del 0,43% en relación con el vigente de 2025. Estos incrementos, sin embargo, no alcanzan a compensar las pérdidas acumuladas, manteniendo al organismo en un escenario de financiamiento reducido en comparación con los niveles de otros años.

4. Conclusión

El análisis del Proyecto de Presupuesto 2026 revela que **la inversión en salud mental sigue sin ser priorizada por el Estado**. El dato que más evidencia la brecha entre los compromisos legales asumidos en el plano internacional e interno y los recursos efectivamente asignados es la **persistente distancia con la pauta del 10%**. Además, este año se observa un retroceso preocupante: el desfinanciamiento del único programa del Ministerio de Salud de la Nación que tiene por finalidad específica la promoción de la desinstitucionalización y la transición hacia un sistema de atención basado en la comunidad.

No debe olvidarse que la Ley 26.657 es de orden público y que el Ministerio de Salud es su autoridad de aplicación. Dada su función de rectoría de todo el sistema debe implementar políticas públicas integrales para sustituir el modelo hospitalocéntrico por uno de base comunitaria y brindar asistencia técnica y financiera para que las provincias hagan lo mismo en el ámbito de sus competencias, así como supervisar que estas no violen la normativa vigente. Sin embargo, pese a que una sentencia judicial⁹ dictada en 2015 lo obliga a garantizar alternativas residenciales para las personas que aún viven en manicomios y pese a la multa de \$100.000 diarios impuesta por incumplimiento de ese fallo, se reduce el presupuesto de una actividad clave y se siguen destinando fondos públicos al sostenimiento de internaciones prolongadas en centros monovalentes.

El Proyecto 2026 evidencia que la mayor parte de los recursos permanece concentrada en dispositivos institucionales y que se debilitan las políticas comunitarias. De esta manera, el Estado argentino posterga una vez más el mandato de transformación previsto por la Ley 26.657. **Sin una reasignación urgente de recursos y una priorización presupuestaria, continuará perpetuando un modelo que encierra a las personas y las despoja de su vida.**

⁹ Cámara en lo Contencioso Administrativo Federal, "S., A. F., y otros c/ Estado Nacional - Ministerio de Salud y otros s/amparo Ley 16986" (Expte. 74516/2014).