



Presupuesto 2026: Desfinanciamiento del Programa 22 y abandono estatal de la respuesta a VIH, Hepatitis, Tuberculosis e ITS

Septiembre de 2025



1. Introducción

El presente informe analiza el presupuesto nacional proyectado para el año 2026 en el Programa 22 del Ministerio de Salud, destinado a la respuesta frente al VIH, las Hepatitis virales, la Tuberculosis y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). A partir de datos oficiales, se evidencia un recorte estructural que contradice la Ley Nacional 27.675, vulnera el Fallo Benghalensis y pone en riesgo la salud pública y derechos de miles de personas.

2. Marco normativo

- **Ley 27.675:** Establece el acceso integral a la salud de personas con VIH, hepatitis virales, tuberculosis e ITS.
 - Art. 1: Reconoce el derecho a la atención integral.
 - Art. 42: Obliga al Estado Nacional a garantizar la provisión de insumos esenciales con cargo al presupuesto nacional.
 - **Fallo Benghalensis (CSJN, 2000):** Reafirma la responsabilidad indelegable del Estado en la provisión de tratamientos y prevención.
-

3. Presupuesto 2026: recorte en moneda extranjera

- **Presupuesto estimado Programa 22 – 2024:** \$42.451.555.000 → U\$S 70.752.591
- **Presupuesto proyectado Programa 22 – 2026:** \$62.087.000.000 → U\$S 43.650.000
- **Reducción en dólares:** -38,31%

Este recorte se agrava considerando que la mayoría de los insumos (medicamentos, reactivos, preservativos) se adquieren en valor dólar a empresas farmacéuticas multinacionales.

4. Participación presupuestaria

- **Presupuesto total Ministerio de Salud (Jurisdicción 80):**
\$3.101.450.000.000
- **Participación del Programa 22:** 2,00%

En 2023, el Programa 22 representaba el 4,8% del presupuesto ministerial. La caída relativa es superior al 58%.

5. Metas 2026 vs. realidad epidemiológica

Indicadores Proyecto de Presupuesto Nacional	Meta 2024	Meta 2026	Observación
Personas asistidas con VIH	70.500	71.500	79.170 personas en tratamiento en el sistema público (2024)
TBC tratamientos primera elección	13.500	12.450	15.853 casos notificados en 2024
TBC multiresistente	500	415	Multirresistencia en aumento

Hepatitis B	460	506	Sin expansión significativa
Hepatitis C tratamientos	1.704	789	Reducción de casi 1.000 tratamientos
Preservativos	38.448.000	15.500.000	Reducción de 23.448.000 unidades en contexto de aumento de sífilis
Reactivos de sífilis	3.000.000	1.826.000	Alta prevalencia en jóvenes
Carga viral VIH	168.000	116.215	Diagnóstico y monitoreo comprometido
Materiales educativos	2.000.000	0	Eliminación total de campañas de prevención
PrEP y PEP	No planificado	No planificado	11.000 personas sin acceso a prevención

6. Impacto sanitario

- Se planifica atender a **7.670 personas menos con VIH** respecto de las que ya se atienden en el sistema público.
- Las **nuevas notificaciones de VIH** aumentaron de 5.300 en 2023 a 6.400 en 2024.

- En tuberculosis, **3.403 personas quedarían sin tratamiento**, en un contexto de crecimiento sostenido.
 - Se **elimina la compra de PrEP y PEP**, dejando sin prevención a miles.
 - Se **recortan 23 millones de preservativos**, en medio de un aumento exponencial de sífilis y otras ITS.
 - Se **elimina la producción de materiales educativos**, debilitando la prevención comunitaria.
-

7. Riesgos estructurales

- **Descentralización de compras:** propuesta ilegal que fragmenta la respuesta sanitaria, encarece los costos y genera desigualdad entre provincias.
 - **Desatención progresiva:** el Estado planifica metas inferiores a las ya alcanzadas, lo que implica un abandono explícito de personas en tratamiento.
 - **Saturación del sistema público:** el deterioro en salud por falta de tratamiento y prevención incrementará la demanda hospitalaria y los costos futuros.
-

8. Recomendaciones

1. **Revisión urgente del presupuesto 2026** y aumento de las partidas asignadas para el Programa 22.
2. **Cumplimiento pleno de la Ley 27.675** y del Fallo Benghalensis.
3. **Restitución de metas sanitarias** acordes a la realidad epidemiológica.
4. **Centralización de compras** para garantizar eficiencia, equidad y transparencia.
5. **Reactivación inmediata de campañas de prevención, diagnóstico y tratamiento.**

9. Conclusión

El presupuesto 2026 para el Programa 22 no representa un ahorro: representa un abandono y un marcado incumplimiento de las obligaciones constitucionales que pesan sobre el Estado Nacional. El Estado decide no prevenir, no diagnosticar, no tratar poniendo en riesgo la Salud y la Vida de miles de personas vulnerando sus derechos. Este proyecto de presupuesto agrava la crisis sanitaria y condena a la exclusión a quienes más necesitan del sistema público.

La Salud Pública no puede ser objeto de ajuste. La Fundación GEP exige que se revierta este abandono y se garantice una respuesta integral, equitativa y basada en Derechos Humanos.

Referencias bibliográficas y documentales

Marco legal y jurisprudencial

- **Ley Nacional 27.675** – Ley de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, ITS y Tuberculosis
[Texto completo en Argentina.gob.ar](#)
 - **Fallo Asociación Benghalensis y otros c/ Ministerio de Salud y Acción Social – Corte Suprema de Justicia de la Nación (2000)**
[Resumen y sentencia en SAIJ](#)
[Análisis en Palabras del Derecho](#)
-

Datos epidemiológicos



- **Boletín N° 41 – Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina (Diciembre 2024)**
Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis –
Ministerio de Salud
[Disponible en Argentina.gob.ar](https://www.argentina.gob.ar)
 - **Boletín N° 8 – Tuberculosis y Lepra en la Argentina (Marzo 2025)**
[Resumen en Que Pasa Salta](#)
[Análisis de evolución 2020–2025 en Semanario de Junín](#)
 - **Boletín N° 6 – Hepatitis Virales en la Argentina (Julio 2024)**
[Disponible en Argentina.gob.ar](https://www.argentina.gob.ar)
-

Presupuesto nacional y Programa 22

- **Proyecto de Presupuesto 2026 – Gobierno Nacional**
[Texto completo y anexos en iProfesional](#)
[Resumen de cifras en Ámbito](#)
 - **Presupuesto Ministerio de Salud – Jurisdicción 80**
[Portal oficial de transparencia presupuestaria](#)
-

