

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 4o., párrafos cuarto y quinto, de la propia Constitución; 17 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o., fracción VI, 5o., 6o., 7o., 27, fracción VI, 72, 74, 74 Bis, 185, 187 y 191 de la Ley General de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o., párrafos cuarto y quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, en el entendido de que el derecho a la salud debe concebirse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud;

Que México ha firmado diversos instrumentos internacionales en materia de salud mental y adicciones, entre los que se encuentran: I) La Declaración de Caracas, *Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, Caracas, Venezuela*, la cual establece que la capacitación del recurso humano en salud mental y psiquiatría debe dirigirse a un modelo de servicio de salud comunitaria y propiciar la internación psiquiátrica en los hospitales generales, así como salvaguardar la dignidad, los derechos humanos y civiles; II) Los Principios de Brasilia, *Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas*, que enfatizan la protección de los derechos humanos, el reemplazo de hospitales psiquiátricos por redes de servicios comunitarios, la atención integral y multidisciplinaria, la admisión de personas en crisis en los hospitales generales, y la participación de usuarios y de diversos actores sociales en la planificación y desarrollo de los programas y servicios de salud mental, y III) El Consenso de Panamá, que contempla la salud mental como prioridad en la política, el acceso universal y equitativo en redes de servicios, el fortalecimiento del modelo de atención comunitaria en la salud mental, la protección de los derechos humanos, y la eliminación del estigma y discriminación;

Que México, como Estado miembro de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sumó en 2015 a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual se conforma de 17 objetivos. El objetivo 3 determina garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Dicha agenda es incluyente con las prioridades de salud mental y establece, entre otras, las siguientes metas: “3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar; 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol (...) y 3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda”;

Que la OMS, mediante la propuesta de la pirámide de Combinación Óptima de Servicios de Salud Mental, ha optimizado el autocuidado, cuidado comunitario informal, unidades de primer nivel de atención, hospitales generales y especializados, para proporcionar una guía a los países en materia de organización de servicios de salud mental;

Que, con base en la pirámide propuesta por la OMS, se recomienda a los países el fortalecimiento de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención; la reducción del número de hospitales psiquiátricos; el establecimiento de los servicios comunitarios de salud mental y la transformación de los mismos: la creación de los servicios de salud mental en los hospitales generales; la integración de la salud mental a la Atención Primaria en Salud; la creación de los servicios comunitarios de salud mental no formales; la

promoción del autocuidado mediante la información y el fomento a la colaboración intrasectorial e intersectorial;

Que el artículo 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal otorga a las secretarías de Estado la posibilidad de contar con órganos administrativos desconcentrados que estén jerárquicamente subordinados y con facultades específicas para resolver sobre la materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso;

Que la Ley Federal de Austeridad Republicana establece que todas las dependencias, entidades, organismos y demás entes que integran la Administración Pública Federal están obligados a combatir la desigualdad social, la corrupción, la avaricia y el despilfarro de los bienes y recursos nacionales; administrar los recursos con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados y ajustar sus estructuras orgánicas y ocupacionales, para eliminar todo tipo de duplicidades y atender las necesidades de mejora y modernización de la gestión pública;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, como instrumento que identifica los problemas nacionales a resolver y enumera las soluciones en una proyección, dentro de su Eje General II. Política Social, apartado “Salud para toda la población”, estima que “el derecho a la salud le es denegado parcial o totalmente al sector más desprotegido de la población mexicana”, por lo que el Gobierno federal debe realizar las acciones necesarias para garantizar que todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita;

Que, de acuerdo con el Estudio de la Carga Mundial de Enfermedad¹ que realiza el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington, el cual proporciona datos específicos para cada país, y en el caso de México para cada estado, refiere que en 2019 se perdieron 1,710.62 años de vida saludable por cada 100,000 habitantes con padecimientos de trastornos mentales y del comportamiento, entre los que destacan el depresivo mayor (561.98), la ansiedad (347), el bipolar (207.43), la esquizofrenia (190.48) y la distimia (90.28), los cuales se registran con mayor índice estadístico en los estados de Quintana Roo, Yucatán, Baja California Sur, Campeche y Tabasco; asimismo, el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, representa la pérdida de 3,075.44 años de vida saludable por cada 100,000 habitantes;

Que la carga de enfermedad mide la pérdida de la salud atribuible a diversas enfermedades y lesiones, así como la muerte prematura y discapacidad derivada de estas condiciones. Los años de vida saludable perdidos son un indicador valioso, que permite apreciar el impacto de los problemas de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en la salud, aunque es poco utilizado en la evaluación de la situación del consumo de sustancias en México;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el DOF el 17 de agosto de 2020, establece los objetivos, estrategias y acciones a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud, dentro de los que destacan: el objetivo prioritario 5 “Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y la sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población”; la estrategia prioritaria 5.3 “Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad”, y la acción puntual 5.3.7 “Fortalecer los mecanismos para la intervención temprana, mediante la prevención, detección oportuna y tratamiento de los problemas de salud mental y adicciones, especialmente durante la infancia y la adolescencia”;

Que, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19², se estimó que entre la población adolescente de 10 a 19 años, 6.6% padece depresión, mientras que en la

¹ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf

² https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf

población adulta es el 16.1%; el 19.1% de la población consume tabaco; el 10.3% consume en exceso alcohol; en la población adolescente, el 21.1% consume alcohol y el 6.3% tienen ideas suicidas;

Que en México, al igual que en el mundo, el trastorno mental y los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas, presentan un crecimiento acelerado que contribuye de forma importante a la morbilidad, mortalidad prematura y a una creciente discapacidad psicosocial, además de que aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónico-degenerativas que impactan en el perfil de salud de la población;

Que, en la actualidad, los recursos económicos, humanos y materiales disponibles para la atención de la salud mental no son suficientes y se encuentran mal distribuidos, lo que ha generado una gran brecha entre el número de personas con trastornos mentales que necesitan tratamiento y aquellos que lo reciben;

Que la función rectora de la salud mental y adicciones en la Secretaría de Salud se encuentra distribuida de la siguiente manera: como unidad administrativa (I) el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, cuyo objeto es mejorar y ampliar los servicios de salud mental, brindar servicios de calidad con equidad y respeto pleno a los derechos humanos, y como órganos administrativos desconcentrados (II) los Servicios de Atención Psiquiátrica, cuyo objeto es contribuir a la reducción de la brecha de atención psiquiátrica mediante la prestación de servicios integrales especializados, con enfoque comunitario, de calidad y con pleno respeto a los derechos humanos, y (III) la Comisión Nacional contra las Adicciones, encargada de ejercer las atribuciones que las leyes y demás disposiciones aplicables otorgan a la Secretaría de Salud en materia de prevención y control de las adicciones;

Que dicha unidad administrativa y órganos administrativos desconcentrados actúan de forma aislada, lo cual provoca que los establecimientos para la atención de la salud mental y adicciones estén desarticulados y subutilizados. Esto genera una amplia brecha entre el número de personas con trastorno mental, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas, y adicciones que necesitan tratamiento y aquellas que los reciben, y

Que, con el fin de que la administración de los recursos públicos se realice con base en los criterios de eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad y control, en el marco de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, se estima pertinente la creación de un órgano administrativo desconcentrado que fusione las atribuciones y facultades del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, los Servicios de Atención Psiquiátrica y la Comisión Nacional contra las Adicciones, para que funja como instancia rectora, normativa y de conducción de la política nacional en salud, con el fin de integrar un modelo comunitario de salud mental y adicciones, que se enfoque en la Atención Primaria en Salud y respeto a los derechos humanos, he tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO

Artículo Primero. Se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, operativa y administrativa, con domicilio en Ciudad de México.

Artículo Segundo. La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones tiene por objeto hacer efectivo el derecho a la prevención, control y atención de la salud mental y adicciones a la población mexicana, por medio de un modelo comunitario con enfoque de atención primaria a la salud integral con respeto a los derechos humanos, a la interculturalidad y a la perspectiva de género.

Dicha comisión puede ejercer las atribuciones que las leyes y demás disposiciones aplicables otorgan a la Secretaría de Salud, en materia de prevención y control de la salud mental y adicciones, y de aquellas que requieran de la participación y coordinación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Artículo Tercero. La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones para la realización de su objeto cuenta con los siguientes recursos:

- I. Los bienes muebles e inmuebles, recursos materiales, tecnológicos y financieros que le sean asignados;
- II. Los ingresos que obtenga por la prestación de servicios y gastos de ejecución, y
- III. Las asignaciones que establezca el Presupuesto de Egresos de la Federación en el ejercicio fiscal correspondiente.

Artículo Cuarto. Para efectos del presente decreto se entiende por:

- I. Adicción o adicciones: enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación;
- II. Problemas de salud mental: trastornos mentales, discapacidades psicosociales y estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva;
- III. Salud mental: estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos;
- IV. Trastorno mental: la alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo asociado a angustia o a discapacidad funcional, entre otras áreas importantes, y
- V. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas: conjunto de eventos psicopatológicos iniciados con la intoxicación aguda y sus diferentes manifestaciones que, de modo progresivo, pueden concluir en la adicción o dependencia, lo que incluye tanto expresiones características para cada tipo de sustancia psicotrópica en lo concerniente a los cuadros clínicos de la intoxicación aguda, crónica y dependencia, síndrome de abstinencia e incluso los trastornos psicóticos inducidos por tales sustancias, así como la comorbilidad médica general, familiar y social relacionadas.

Las presentes definiciones son enunciativas, mas no limitativas, y atienden a las disposiciones que comprenden el marco normativo en la materia.

Artículo Quinto. La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones tiene las atribuciones siguientes:

- I. Elaborar y proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la política, las estrategias y los programas de promoción, prevención, atención oportuna, prestación de servicios especializados de recuperación, tratamiento, rehabilitación, capacitación e investigación en materia de salud mental y adicción (consumo de alcohol, de tabaco, de nicotina y de cualquier sustancia que pueda ocasionar un daño en la salud de la comunidad);
- II. Elaborar, en coordinación con las unidades competentes de la Secretaría de Salud, y proponer a la persona titular de la dependencia, las reformas a las disposiciones normativas sobre el control, producción, comercialización, publicidad, importación y exportación de los productos de tabaco, nicotina, alcohol y otras sustancias psicoactivas que puedan ocasionar un daño en la salud de la comunidad, así como lo relacionado en materia de salud mental y adicción;
- III. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud mecanismos para coordinar la prestación de los servicios en materia de salud mental y adicción, con el fin de promover la participación, concertación, coordinación, colaboración, difusión e intercambio científico con autoridades de los tres órdenes de gobierno, organizaciones privadas y sociales, y la comunidad;
- IV. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la concertación, coordinación, colaboración, difusión y el intercambio científico y académico en materia de salud mental y adicción con los tres órdenes de gobierno, con organizaciones nacionales y extranjeras, y con la comunidad en general, para llevar a cabo acciones conjuntas;

-
- V.** Elaborar y proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud normas oficiales mexicanas en materia de salud mental y adicción, de conformidad con las disposiciones legales aplicables y la prestación de servicios en la materia, en términos de la Ley General de Salud;
 - VI.** Dirigir, coordinar, supervisar y evaluar la implementación de las estrategias, modelos y programas en materia de salud mental y adicción emitidas por la Secretaría de Salud y aquellas contempladas en las leyes y demás disposiciones jurídicas aplicables;
 - VII.** Diseñar, implementar y evaluar modelos comunitarios de atención a la salud mental y adicciones (consumo de alcohol, de tabaco, de nicotina y de cualquier sustancia que pueda ocasionar un daño en la salud de la comunidad), para lograr la rehabilitación y reinserción social de los usuarios de estos servicios de salud integral;
 - VIII.** Dirigir y coordinar la Red Integrada de Servicios de Salud Mental y Adicciones, y el Centro de Atención Ciudadana “Línea de la Vida”;
 - IX.** Establecer, con aprobación de la persona titular de la Secretaría de Salud, criterios para regular y supervisar los hospitales psiquiátricos y los programas de atención en los servicios de salud mental y psiquiatría de las unidades médicas de los diferentes niveles de atención, en favor de la población que requiera atención médica por trastorno mental, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas y adicciones;
 - X.** Diseñar, implementar y evaluar los lineamientos generales para el fomento y reconocimiento de los espacios ciento por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, para proteger a la comunidad contra la exposición de segunda mano, así como para contar con un medio ambiente libre de humo de tabaco y emisiones;
 - XI.** Desarrollar, coordinar y promover acciones de investigación en materia de salud mental y adicción, así como publicar los resultados para que sean considerados en el diseño de los programas de promoción, prevención, atención oportuna, prestación de servicios especializados, rehabilitación, recuperación, capacitación e investigación;
 - XII.** Desarrollar y coordinar un sistema nacional e internacional de información, vigilancia y evaluación sobre la salud mental y adicciones, que permita la recolección de datos y análisis estadísticos;
 - XIII.** Establecer y operar el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, el cual debe concentrar la información de las instituciones de los tres niveles de gobierno;
 - XIV.** Establecer, en coordinación con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud, así como, en su caso, con las demás dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, las estrategias de las campañas de comunicación y difusión, plataformas informáticas, programas, sistemas y demás elementos, que deban utilizarse para la prevención, diagnóstico y tratamiento de trastorno mental, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas, y adicciones;
 - XV.** Diseñar, producir y difundir materiales audiovisuales, auditivos e impresos de comunicación educativa, social y riesgo en materia de salud mental y adicción, en coordinación con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud y demás dependencias federales y estatales competentes;
 - XVI.** Normar y supervisar el modelo de evaluación del desempeño de las localidades, jurisdicciones sanitarias, entidades federativas, regiones, comunidades o establecimientos, según sea el caso, relacionado con los programas en materia de salud mental y adicción;
 - XVII.** Fungir como enlace de la Secretaría de Salud ante las instancias que las entidades federativas establezcan como responsables de la prevención y control en materia de salud mental y adicción, y con las organizaciones nacionales y extranjeras;

- XVIII.** Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud las metodologías de detección, atención, diagnóstico y tratamiento en materia de salud mental y adicción, así como los mecanismos de certificación, supervisión y seguimiento de dichas metodologías, con el objetivo de otorgar una atención de calidad, con calidez y sustento científico;
- XIX.** Emitir, en coordinación con las instancias competentes de las entidades federativas, los lineamientos y procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación relacionados con los programas a su cargo en materia de salud mental y adicción; así como definir criterios para la evaluación operativa de dichos programas;
- XX.** Coadyuvar en la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en el ámbito de su competencia;
- XXI.** Emitir los acuerdos y disposiciones de carácter general y administrativo necesarios para el ejercicio eficaz de sus atribuciones;
- XXII.** Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en colaboración con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en el ámbito de sus atribuciones;
- XXIII.** Coadyuvar con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados competentes de la Secretaría de Salud, en la formulación y presentación de denuncias ante las autoridades competentes, en caso de detectar ilícitos o irregularidades durante el desarrollo de las atribuciones de su competencia;
- XXIV.** Coadyuvar con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados competentes de la Secretaría de Salud, en la definición de los requerimientos para la acreditación de unidades prestadoras de servicios de salud mental y adicciones del Sistema Nacional de Salud;
- XXV.** Atender las solicitudes de las autoridades judiciales competentes, respecto de los servicios especializados en materia de salud mental y adicción, así como aquellas que requieran de la intervención de otras unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y
- XXVI.** Ejercer las demás que le otorguen el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, otras disposiciones jurídicas y administrativas aplicables, así como aquellas que le encomiende la persona titular de la dependencia.

Artículo Sexto. La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones está a cargo de una persona titular, la cual es nombrada y removida libremente por la persona titular de la Secretaría de Salud, y a quien le corresponde originalmente la representación, trámite y resolución de los asuntos a su cargo y ejerce todas las facultades necesarias, en términos de lo señalado en el presente decreto, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y las demás que le señalen las disposiciones jurídicas aplicables.

La persona titular de dicha comisión debe reunir los siguientes requisitos:

- I.** Ser ciudadana mexicana;
- II.** Contar, el día del nombramiento, con título y cédula profesional expedidos por autoridad competente o institución legalmente facultada para ello y experiencia probada de, por lo menos, cinco años en áreas relacionadas con la salud mental y adicciones;
- III.** No haber sido sentenciada por delitos dolosos que hayan ameritado pena privativa de la libertad por más de un año, o inhabilitada para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, y

- IV. No desempeñar durante el periodo de su encargo otra comisión o empleo dentro de la Federación, entidades federativas, municipios, alcaldías de Ciudad de México, órganos autónomos constitucionales, organismos públicos descentralizados, empresas productivas del Estado, empresas de participación estatal o de algún particular, excepto los cargos o empleos de carácter docente y los honoríficos; asimismo, estará impedido para ejercer su profesión, salvo en causa propia.

Artículo Séptimo. Para el cumplimiento de sus atribuciones, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones debe contar con las unidades administrativas que se determinen en el manual de organización que expida la persona titular de la Secretaría de Salud, de conformidad con las estructuras orgánica y ocupacional que autoricen las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entra en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se abrogan el “Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional contra las Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de julio de 2016; el “Acuerdo por el que se determina la integración y funcionamiento del Consejo Interno de la Comisión Nacional contra las Adicciones”, publicado en la normateca interna de la Secretaría de Salud el 10 de enero de 2017, y el “Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Salud Mental”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de julio de 2004.

TERCERO. A la entrada en vigor del presente decreto, los recursos humanos, materiales y financieros destinados a los Servicios de Atención Psiquiátrica, al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental y a la Comisión Nacional contra las Adicciones, deben ser reasignados a la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, en un plazo no mayor a 90 días hábiles contados a partir de la entrada en vigor del mismo, con sujeción al presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal correspondiente.

Los derechos laborales del personal que en virtud del presente decreto cambien de adscripción, se deben respetar conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

CUARTO. Todas las referencias que hagan mención a los Servicios de Atención Psiquiátrica, al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental y a la Comisión Nacional contra las Adicciones, deben entenderse hechas a la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

QUINTO. El Ejecutivo Federal tiene un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente decreto y actualizar las ya existentes, con el fin de su armonización, incluidas las normas oficiales mexicanas en la materia.

SEXTO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto se deben realizar con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto correspondientes. En caso de que se realice alguna modificación a la estructura orgánica de los mismos, debe hacerse mediante movimientos compensados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, por lo que no se deben autorizar ampliaciones a su presupuesto para el presente ejercicio fiscal ni subsecuentes como resultado de la entrada en vigor del presente decreto.

SÉPTIMO. Los asuntos administrativos que se encuentren pendientes de resolución por la Comisión Nacional contra las Adicciones, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental y los Servicios de Atención Psiquiátrica, deben continuar su trámite y ser atendidos por el órgano administrativo desconcentrado a que se refiere el artículo Primero del presente decreto.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en Ciudad de México a 26 de mayo de 2023.- **Andrés Manuel López Obrador.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Jorge Carlos Alcocer Varela.**- Rúbrica.