

REPÚBLICA DOMINICANA
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

CONSEJO NACIONAL DE DROGAS

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL
PEI 2025 - 2028

Santo Domingo, República Dominicana

2025

EQUIPO DIRECTIVO

Alejandro Abreu

Presidente del Consejo Nacional de Drogas

Monseñor Jesús María de Jesús — Junta Directiva
Oscar Padilla Medraño — Junta Directiva
Ricardo Brugal León — Junta Directiva
Edwin Del Valle — Encargado de Planificación y Desarrollo

EQUIPO TÉCNICO

Edwin Del Valle — Departamento de Planificación y Desarrollo
Lohadis Ureña — Dir. de Estrategias en Prevención de Drogas y Promoción de la Salud
Mercedes I. Germán — Dir. de Atención, Tratamiento, Rehabilitación e Integración Social
Luis Carlos Adames — Observatorio Dominicano de Drogas
Marcelino Merán — Dirección Administrativa y Financiera
Nelson Santos — Departamento de Relaciones Internacionales
Dora Urtarte— Departamento de Recursos Humanos
Alberto Bodden — Departamento de Comunicaciones
Fidel Caraballo — Departamento Jurídico
Domingo García — Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación
José Antonio Tejeda — Escuela de Formación en Políticas de Drogas

EQUIPO DE COORDINACIÓN

Edwin Del Valle

Director/a del Departamento de Planificación y Desarrollo

Equipo de Gestión Operativa:

Mildre Goris — Dpto. de Educación Preventiva Integral
Damari Suárez — Dpto. de Prevención Comunitaria
Bolívar González — Dpto. de Prevención en el Deporte
Angela Ureña — Dpto. de Prevención en el Área Laboral
Luis Ottenwalder — Dir. de Atención y Tratamiento
Elizabeth Camacho — Observatorio Dominicano de Drogas
Elba Trejo — Regional Ozama Metropolitana
Miguel Hidalgo — Regional Valdesia
Domingo Deprat — Regional Cibao Norte
Jenny Fernández — Regional Cibao Noreste
Carlos Manuel Pérez — Regional Enriquillo
Luis Báez — Regional Higuamo

ÍNDICE

EQUIPO DIRECTIVO.....	2
EQUIPO TÉCNICO.....	3
EQUIPO DE COORDINACIÓN.....	4
ÍNDICE.....	5
SIGLAS Y ACRÓNIMOS.....	7
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
PRESENTACIÓN.....	9
INTRODUCCIÓN.....	10
INFORMACIONES GENERALES.....	11
Información de la institución.....	11
Marco normativo asociado a la institución.....	11
Atribuciones de la institución.....	17
METODOLOGÍA.....	18
DIAGNÓSTICO CONTEXTUAL.....	19
Contexto internacional del fenómeno de las drogas.....	19
Contexto nacional: situación de las drogas en República Dominicana.....	19
Interdicción y control de la oferta.....	19
Contribución de la institución a las prioridades de la gestión.....	20
Dimensión judicial.....	21
Demanda de servicios de atención.....	21
Marco estratégico y normativo.....	22
Respuesta institucional del CND.....	22
Programas y estrategias vigentes del CND.....	23
Análisis de la problemática institucional.....	24
Problema 1: Alta incidencia de muertes prevenibles.....	24
Problema 2: Servicios de autocuidado insuficientes.....	24
Problema 3: Inequidades en acceso a servicios de salud.....	24
Problema 4: Drogas como factor de delincuencia.....	24
Problema 5: Detenciones sin diferenciación.....	24
Problema 6: Debilidades judiciales.....	24
Análisis cuantitativo.....	25
Adopción de enfoques transversales.....	25
Resultados institucionales alcanzados (2021-2024).....	25
DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL.....	26
Análisis de actores involucrados.....	26

Análisis FODA.....	30
Estrategias institucionales.....	31
Estrategias Ofensivas (FO): Mantener Fortalezas / Explotar Oportunidades	31
Estrategias de Reorientación (DO): Corregir Debilidades / Explotar Oportunidades	32
Estrategias Defensivas (FA): Mantener Fortalezas / Afrontar Amenazas	32
Estrategias de Supervivencia (DA): Corregir Debilidades / Afrontar Amenazas	33
MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL.....	34
Misión institucional	34
Visión institucional	34
Valores institucionales	34
Ejes estratégicos	34
Eje 1. Desarrollo Institucional y Modernización Operativa	34
Eje 2. Prevención Integral, Cultura de Paz y Educación para la Vida	35
Eje 3. Atención, Tratamiento y Rehabilitación con Calidad y Enfoque de Derechos	36
Eje 4. Observatorio Nacional de Drogas y Gestión del Conocimiento	37
Eje 5. Cohesión Social, Prevención del Delito y Participación Territorial	37
Ejes transversales	38
Equidad de género.....	38
Cohesión territorial	39
Participación ciudadana.....	39
Sostenibilidad ambiental y gestión de riesgos.....	39
Transformación digital	39
Transparencia y rendición de cuentas	39
Alineación con la END 2030, el PNPSP 2025-2028 y los ODS	40
MATRIZ DE RESULTADOS INSTITUCIONALES.....	42
MATRIZ DE PRODUCCIÓN ESTRATÉGICA	46
SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	65
Seguimiento	65
Monitoreo.....	66
Evaluación	66
Valoración y administración de riesgos.....	66
Estrategias de financiamiento	67

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

Sigla	Significado
ASFL	Asociaciones Sin Fines de Lucro
CADCA	Coaliciones Comunitarias Antidrogas de America
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
CLACT	Conferencia Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas
CND	Consejo Nacional de Drogas
CONATRA	Confederación Nacional de Organizaciones del Transporte
DAF	Dirección Administrativa y Financiera
DEATRIS	Dir. de Estrategia en Atención, Tratamiento, Rehabilitación e Integración Social
DEPDPS	Dir. de Estrategia en Prevención de Drogas y Promoción de la Salud
DEPRAL	Departamento de Prevención en el Area Laboral
DEPREI	Departamento de Educación Preventiva Integral
DGDC	Dirección General de Desarrollo de la Comunidad
DIGEPRES	Dirección General de Presupuesto
DNCD	Dirección Nacional de Control de Drogas
DPC	Departamento de Prevención Comunitaria
DPyD	Departamento de Planificación y Desarrollo
DTIC	Departamento de Tecnología de la Información y Comunicaciones
END	Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
FLACT	Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
GpRD	Gestión por Resultados en el Desarrollo
INL	Bureau of International Narcotics and Law Enforcement (EE.UU.)
MAP	Ministerio de Administración Pública
MEPyD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
MINERD	Ministerio de Educación de la República Dominicana
MSP	Ministerio de Salud Pública
NOBACI	Normas Básicas de Control Interno
NSP	Nuevas Sustancias Psicoactivas
ODD	Observatorio Dominicano de Drogas
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OEA	Organización de los Estados Americanos
ONUDD	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
PEI	Plan Estratégico Institucional
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
POA	Plan Operativo Anual
PROCCER	Programa de Capacitación y Certificación de RRHH en Tratamiento
RIE	Resultado Institucional Estratégico
SAT-RD	Sistema de Alerta Temprana de República Dominicana
SISMAP	Sistema de Monitoreo de la Administración Pública
SNPIP	Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública
SOEC	Plan de Sensibilización, Orientación y Empoderamiento Comunitario
TBSJ	Tratamiento Bajo Supervisión Judicial
UIPyD	Unidad Institucional de Planificación y Desarrollo

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ficha Institucional

Tabla 2. Análisis del Marco Normativo

Tabla 3. Adopción de prioridades estratégicas del PNPSP

Tabla 4. Análisis Cuantitativo de la Problemática

Tabla 5. Análisis de Involucrados

Tabla 6. FODA - Factores Internos

Tabla 7. FODA - Factores Externos

Tabla 8. Matriz de Estrategias Institucionales

Tabla 9. Alineación Eje 1 con END, PNPSP y ODS

Tabla 10. Alineación Eje 2 con END, PNPSP y ODS

Tabla 11. Alineación Eje 3 con END, PNPSP y ODS

Tabla 12. Alineación Eje 4 con END, PNPSP y ODS

Tabla 13. Alineación Eje 5 con END, PNPSP y ODS

Tabla 14. Matriz de Resultados del PEI 2025-2028

Tabla 15. Matriz de Productos Estratégicos del PEI 2025-2028

Tabla 16. Metodologías de evaluación recomendadas

PRESENTACIÓN

El Consejo Nacional de Drogas (CND), en cumplimiento con las disposiciones del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), presenta su Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028, como instrumento orientador de su gestión para los próximos cuatro años. Este documento recoge de manera integral la visión, misión, valores, prioridades, estrategias, resultados esperados y compromisos institucionales, alineados con los objetivos de desarrollo definidos por el Gobierno dominicano, la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP), y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La elaboración de este plan responde a la necesidad de fortalecer la institucionalidad, mejorar la calidad del gasto público y garantizar una respuesta más efectiva, oportuna y articulada frente al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en la República Dominicana. A través de este instrumento, reafirmamos nuestro compromiso con la mejora continua, la transparencia en la gestión, la protección de los grupos más vulnerables y la promoción de una cultura de prevención, inclusión y equidad territorial.

El proceso de formulación del PEI ha sido liderado por la Unidad Institucional de Planificación y Desarrollo (UIPyD) del CND, con la participación activa de las instancias de decisión política, coordinación técnica y gestión operativa, en un ejercicio colectivo que consolida nuestra hoja de ruta institucional. Este esfuerzo ha permitido identificar nuestros principales desafíos, analizar nuestras capacidades internas y externas, y definir estrategias claras para contribuir de manera significativa a la mejora de la calidad de vida de la población, especialmente de los sectores más expuestos a los riesgos asociados al uso de drogas.

Con la puesta en marcha de este plan, el Consejo Nacional de Drogas reitera su voluntad de trabajar en coherencia con los lineamientos del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública, fortaleciendo su rol como órgano rector de las políticas de drogas en el país y como articulador de acciones interinstitucionales, intersectoriales y territoriales.

Confiamos en que este PEI 2025–2028 será una herramienta clave para orientar nuestras acciones con efectividad, promover el desarrollo institucional y avanzar hacia una sociedad más saludable, segura y resiliente.



Alejandro Abreu

Presidente del Consejo Nacional de Drogas

INTRODUCCIÓN

El Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025–2028 del Consejo Nacional de Drogas (CND) constituye el instrumento rector de la planificación institucional a mediano plazo, orientado a guiar el accionar de la institución de manera coherente, eficiente y alineada con las prioridades nacionales de desarrollo. Este documento se formula en el marco de lo establecido por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), como parte del proceso de fortalecimiento del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública (SNPIP), y en consonancia con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La elaboración del PEI ha representado un ejercicio estratégico fundamental que parte de un diagnóstico integral del entorno institucional y normativo, anclado en el mandato conferido al Consejo Nacional de Drogas por la Ley No. 50-88 sobre Drogas y Sustancias Controladas de la República Dominicana. En cumplimiento de esta normativa, el CND asume la responsabilidad de formular, coordinar y supervisar las políticas públicas dirigidas a la prevención del uso indebido de sustancias psicoactivas, así como a la promoción de entornos seguros, saludables y resilientes.

La metodología empleada para la formulación del presente PEI se fundamenta en el Manual Metodológico para la Gestión de la Planificación Estratégica Institucional del MEPyD (2024), el cual establece cuatro fases: (1) Diagnóstico Contextual e Institucional, (2) Diseño del Marco Estratégico, (3) Seguimiento y Monitoreo, y (4) Evaluación. Cada fase ha sido implementada con la participación activa de las distintas unidades organizativas del CND.

Este plan establece una hoja de ruta clara que orientará las acciones institucionales durante el período 2025–2028, incorporando elementos clave como la misión, visión y valores institucionales, los ejes y estrategias prioritarias, y las metas y resultados esperados. Su diseño se sustenta en un enfoque de gestión por resultados, con perspectiva de derechos humanos, equidad de género, sostenibilidad y cohesión territorial.

Particularmente, el CND ha priorizado en este período el fortalecimiento de su rol articulador y promotor de una cultura de paz, la prevención de la violencia, y la cohesión social, instalar capacidades, reconociendo que estos elementos son condiciones esenciales para la reducción sostenida de la demanda de drogas en la población. Este enfoque integral busca consolidar alianzas estratégicas con actores estatales, comunitarios y de la sociedad civil, impulsando intervenciones territoriales que favorezcan el desarrollo humano, la participación activa y la convivencia pacífica.

El presente documento servirá como base para la formulación de los Planes Operativos Anuales (POA), la asignación presupuestaria, la evaluación del desempeño institucional y la rendición de cuentas ante la ciudadanía y los órganos de control. Confiamos en que su implementación efectiva contribuirá a consolidar un CND más fortalecido, eficiente y comprometido con los grandes retos sociales de la República Dominicana.

INFORMACIONES GENERALES

Información de la institución

Tabla 1. Ficha Institucional

Dato	Descripción
Nombre	Consejo Nacional de Drogas (CND)
Dependencia orgánica	Presidencia de la República Dominicana
Ley de creación	Ley No. 50-88 sobre Drogas y Sustancias Controladas (Art. 19)
Fecha de creación	30 de mayo de 1988
Presidente	Lic. Alejandro de Jesús Abreu
Dirección	Av. Mexico esq. 30 de marzo, Santo Domingo, D.N.
Teléfono	(809) 681-7131
Portal web	www.consejodedrogasrd.gob.do
Correo electrónico	info@consejodedrogasrd.gob.do
Sector	Salud y Seguridad Ciudadana

Marco normativo asociado a la institución

El marco legal del CND está encabezado por la Constitución de la República Dominicana, la Ley No. 50-88 sobre Drogas y Sustancias Controladas, y un amplio conjunto de instrumentos normativos nacionales e internacionales. La Ley 50-88, promulgada en 1988, crea el Consejo Nacional de Drogas como organismo rector de las políticas de prevención del uso indebido de drogas, adscrito a la Presidencia de la República. A continuación, se presenta la sistematización del análisis del marco normativo conforme a la Herramienta 1 del Manual Metodológico del MEPyD:

Tabla 2. Análisis del Marco Normativo

Instrumento Legal	Objetivo/Relevancia	Responsabilidades CND
Convención Única de las Naciones Unidas sobre Estupefacientes, 1961, modificada por el Protocolo de 1992	Limitar la producción, distribución y uso de estupefacientes exclusivamente a fines médicos y científicos, con el fin de prevenir el abuso y el tráfico ilícito.	Implementación de políticas nacionales que regulen el uso de estupefacientes, la colaboración en el control del tráfico de drogas, y la promoción de programas de prevención.
Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)	Vigilar el cumplimiento de los tratados internacionales sobre drogas, asegurando que los gobiernos mantengan un control adecuado sobre la fabricación, distribución y uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, tanto para fines médicos como científicos.	colaborar con la JIFE para garantizar el cumplimiento de las normativas y recomendaciones emitidas por este organismo en materia de control de estupefacientes y psicotrópicas
Convención de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas, 1971	Controlar y regular el uso de sustancias psicotrópicas, como alucinógenos, estimulantes y	Implementación de políticas de control y regulación sobre sustancias psicotrópicas,

	sedantes, limitando su uso a fines médicos y científicos para evitar su abuso y el tráfico ilícito.	promoviendo su uso seguro y controlado.
Ley No. 105-87, Ordena colocar en los lugares frecuentados por turistas la leyenda: "El Tráfico, Posesión y Consumo de Drogas y Estupefacientes está prohibido por las leyes en este país", de fecha 25 de noviembre de 1987.	El objetivo principal de esta ley es reforzar la prohibición del tráfico, posesión y consumo de drogas y estupefacientes en el país mediante la colocación de una leyenda visible en lugares turísticos. Esta leyenda debe advertir a los visitantes sobre la ilegalidad de estas actividades en el territorio nacional, con el fin de disuadir conductas relacionadas con el uso y tráfico de sustancias ilícitas.	El Consejo Nacional de Drogas (CND) es la entidad responsable de coordinar y supervisar la implementación de las políticas relacionadas con la prevención del consumo de drogas en el país. En este caso, el CND debe asegurar que las advertencias sean colocadas de manera efectiva en los lugares públicos frecuentados por turistas, y promover campañas educativas que refuercen la concienciación sobre las leyes antidrogas del país.
Ley No. 50-88, sobre Drogas y Sustancias Controladas de la República Dominicana, de fecha 30 de mayo de 1988.	Combatir y regular el tráfico ilícito de drogas, estupefacientes y sustancias controladas, así como establecer medidas para prevenir el consumo de drogas y rehabilitar a los afectados por la dependencia de estas sustancias.	Diseñar e implementar programas de prevención del uso y abuso de drogas. Supervisar y coordinar con las autoridades competentes la aplicación de las políticas establecidas por la ley. Realizar campañas de educación y concienciación en la sociedad sobre los peligros del consumo de sustancias controladas. Facilitar la rehabilitación y reinserción social de personas afectadas por el consumo de drogas.
Decreto No. 339-88, que Declara el día 26 de junio de cada año como "Día Nacional de la Lucha Contra el Uso Indevido y el Tráfico de Drogas"; del 25 de julio del 1988	Concienciar a la ciudadanía sobre los peligros del uso indebido y tráfico de drogas, y promover acciones enérgicas y persistentes para erradicar su uso, posesión y comercio en el país.	Apoyar y coordinar las actividades de concienciación y prevención, en colaboración con otras instituciones del Estado, para promover la lucha contra las drogas en el país.
Ley No. 26-91, Referente a campañas, cursos, programas de lucha, educación sobre drogas y rehabilitación de adictos a drogas narcóticas y sustancias controladas. De fecha 15 de octubre de 1991.	Crear un organismo especializado, el Consejo Nacional de Drogas (CND), encargado de formular y coordinar las políticas y estrategias de prevención, tratamiento, rehabilitación y control del uso y tráfico de drogas y sustancias controladas.	Formular y coordinar políticas para la prevención del consumo de drogas, el control del tráfico de sustancias controladas, y la rehabilitación de personas afectadas. También debe promover programas de educación, supervisar el cumplimiento de las leyes antidrogas y colaborar con organismos nacionales e internacionales.
Convención Interamericana sobre Asistencia Mutua en Material Penal, 1992	Brindarse asistencia mutua en materia penal, de acuerdo con las disposiciones de la presente Convención.	Colaborar en investigaciones relacionadas con delitos de drogas y proporcionar información relevante para los procedimientos penales.
Convenio sobre Prevención del Uso Indevido y Represión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y de Sustancias Sicotrópicas entre el Gobierno de la República de Argentina y el Gobierno de la República Dominicana	Cooperación en la lucha contra el uso indebido de drogas y el tráfico ilícito de estupefacientes, mediante el intercambio de información y experiencias, así como la capacitación de expertos y cooperación judicial.	Participar en la Comisión Mixta, intercambiar experiencias, coordinar visitas de personal, y desarrollar programas de prevención y recuperación de farmacodependientes

Acuerdo entre el Gobierno de la República Dominicana y el Gobierno de los Estados Unidos de América para Suprimir en Tráfico Ilícito por mar de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas	Fortalecer la cooperación bilateral entre ambos países para combatir el narcotráfico en rutas marítimas.	Prevención y Educación sobre el consumo de drogas, así como en la política pública relacionada.
Convención Interamericana contra la Corrupción, 1996	Promover y fortalecer el desarrollo de mecanismos para prevenir, detectar y sancionar actos de corrupción en los Estados miembros, tanto en el sector público como privado.	Prevenir actos de corrupción en sus operaciones y colaborar en la implementación de políticas de transparencia en la lucha contra el narcotráfico.
Decreto No. 288-96, que Establece el Reglamento de la Ley No. 50-88 Sobre Drogas y Sustancias Controladas de la República Dominicana; del 3 de agosto del 1996.	Regular las acciones destinadas a combatir y erradicar la producción, oferta, tráfico ilícito, y el uso indebido de drogas y sustancias controladas en la República Dominicana. Establece además las normas y procedimientos para el control de la fabricación, distribución, y dispensación de dichas sustancias, conforme a lo dispuesto en la Ley 50-88.	Supervisar, coordinar y regular las actividades relacionadas con el control de drogas, incluyendo la administración de bienes incautados, la prevención y educación sobre el uso de drogas, y la autorización para el manejo de sustancias controladas en la República Dominicana.
Convenio entre el Gobierno de la República Dominicana y el Gobierno de los Estados Unidos de Mexicanos sobre Cooperación en Materias de Combate al Tráfico Ilícito, Abuso de Estupefacientes, Sustancias Sicotrópicas y Delitos Conexos	Fomentar la cooperación entre ambos países para combatir eficazmente el narcotráfico, el abuso de estupefacientes y los delitos relacionados, como el lavado de dinero y el tráfico de armas.	Participar en el Comité República Dominicana-México de Cooperación contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia, intercambiar información sobre tráfico de drogas, participar en la organización de capacitaciones para la prevención y detección de estupefacientes, y cooperar en la rehabilitación de personas afectadas por el consumo de drogas
Convenio entre Centroamérica y República Dominicana sobre Drogas y Lavado, Prevención y Represión de los Delitos de Lavado de Dinero y Activos, con Tráfico Ilícito de Drogas y Delitos Conexos	Cooperación entre los países signatarios para combatir eficazmente el tráfico de drogas, el lavado de dinero y los delitos relacionados, promoviendo el intercambio de información, experiencias y la adopción de medidas conjuntas para prevenir y sancionar estas actividades ilícitas.	Coordinar esfuerzos a nivel nacional e internacional, intercambiar datos sobre delitos relacionados con el tráfico de drogas y lavado de dinero, y participar activamente en la implementación de programas de prevención y control.
Convención Interamericana contra la Fabricación y el Tráfico Ilícitos de Armas de Fuego, Municiones, Explosivos y otros Materiales Relacionados (CIFTA), 1997	Impedir, combatir y erradicar la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados; promover y facilitar entre los Estados Parte la cooperación y el intercambio de información y de experiencias para impedir, combatir y erradicar la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados.	Apoyar en la prevención del tráfico de armas vinculado al narcotráfico y colaborar en la implementación de medidas de control.
Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, 1998	Combatir el tráfico ilícito de drogas y sustancias psicotrópicas, estableciendo medidas de cooperación internacional para su prevención, control y sanción.	Aplicación de políticas nacionales de control, la cooperación con organismos internacionales en la lucha contra el tráfico, y la

		promoción de medidas de prevención.
Convención Internacional para la Represión de la Financiación del Terrorismo, 1999	Prevenir y combatir la financiación de actos terroristas mediante la criminalización del financiamiento de actividades terroristas.	Colaborar en la prevención del uso de fondos ilícitos vinculados al narcotráfico que puedan financiar actividades terroristas.
Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, 2000, y sus tres Protocolos: a) Protocolo contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire; b) Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños; y c) Protocolo contra la Fabricación y el Tráfico Ilícitos de Armas de Fuego, sus Piezas y Componentes y Municiones	Promover la cooperación para prevenir y combatir más eficazmente la delincuencia organizada transnacional.	Colabora con las autoridades en la prevención de delitos relacionados con el narcotráfico
Acuerdo entre República Dominicana y el Reino de España sobre Cooperación en Materia de Prevención del Consumo y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas.	Fortalecer la cooperación bilateral en la lucha contra el consumo de drogas y el tráfico ilícito de sustancias.	Coordinación de esfuerzos preventivos y el intercambio de información con España sobre estrategias efectivas de control y prevención del consumo de drogas.
Acuerdo de Cooperación Mutua, entre el Gobierno de la Republica Dominicana y el Gobierno de la República de Chile, para la Prevención y Control de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas.	Reforzar la cooperación entre ambos países para combatir el tráfico ilícito de drogas y sustancias controladas, así como prevenir su uso indebido.	coordinación de esfuerzos bilaterales para la implementación de programas preventivos, el intercambio de información operativa y la formación de profesionales que trabajan en la lucha contra el narcotráfico.
Ley No. 87-01, crea el sistema dominicano de seguridad social.	Crear un sistema integral de seguridad social que garantice la protección de la población frente a riesgos que afecten su bienestar, como enfermedades, vejez, accidentes laborales y muerte.	El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) es el órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social, responsable de la regulación y supervisión del sistema, asegurando que las entidades involucradas cumplan con las normativas de la ley.
Convención Interamericana Contra el Terrorismo, 2002	Prevenir, sancionar y eliminar el terrorismo. Para tal efecto, los Estados Parte se comprometen a adoptar las medidas necesarias y fortalecer la cooperación entre ellos, de acuerdo con lo establecido en esta Convención	Apoyar las acciones de prevención y control, especialmente en el contexto de vínculos entre el terrorismo y el narcotráfico
Decreto No. 19-03, Que Establece El Procedimiento para el Funcionamiento de la Oficina de Custodia y Administración de Bienes Incautados y Decomisados, Creada por la Ley No.72-02, del 14 de enero del 2003.	Regular el procedimiento de custodia, administración y disposición de los bienes incautados o decomisados por el Estado en casos de lavado de activos y otros delitos financieros.	Supervisar y presidir la comisión encargada de la administración y venta de bienes incautados por lavado de activos, particularmente relacionados con el tráfico de drogas. El CND garantiza la transparencia en la gestión de esos bienes, incluyendo la explotación de propiedades agrícolas y la supervisión de subastas públicas, asegurando que los bienes se administren conforme a la ley.
Convenio sobre Cooperación para la Supresión del Tráfico Ilícito Marítimo y Aéreo de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas en el área del Caribe	Cooperar al máximo en la lucha contra el tráfico ilícito por vía marítima y aérea en el área del Caribe.	Coordinar con autoridades policiales y organismos internacionales para la detección y retención de embarcaciones y

		aeronaves sospechosas de tráfico de drogas.
Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción; 2003	Prevenir y combatir eficazmente la corrupción mediante el fortalecimiento de medidas preventivas. Además, promover la cooperación internacional y asistencia técnica para combatir la corrupción, incluyendo la recuperación de activos. Así como, promover la integridad, la obligación a rendir de cuentas y la debida gestión de los asuntos y bienes públicos	Asegurar que sus operaciones y políticas se alineen con los principios de transparencia y rendición de cuentas establecidos.
Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)	Vigilar el cumplimiento de los tratados internacionales sobre drogas, asegurando que los gobiernos mantengan un control adecuado sobre la fabricación, distribución y uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, tanto para fines médicos como científicos.	colaborar con la JIFE para garantizar el cumplimiento de las normativas y recomendaciones emitidas por este organismo en materia de control de estupefacientes y psicotrópicos
Convención de las Naciones Unidas sobre Sustancias Psicotrópicas, 1971	Controlar y regular el uso de sustancias psicotrópicas, como alucinógenos, estimulantes y sedantes, limitando su uso a fines médicos y científicos para evitar su abuso y el tráfico ilícito.	Implementación de políticas de control y regulación sobre sustancias psicotrópicas, promoviendo su uso seguro y controlado.
Ley No. 105-87, Ordena colocar en los lugares frecuentados por turistas la leyenda: "El Tráfico, Posesión y Consumo de Drogas y Estupefacientes está prohibido p	El objetivo principal de esta ley es reforzar la prohibición del tráfico, posesión y consumo de drogas y estupefacientes en el país mediante la colocación de una leyenda visible en	El Consejo Nacional de Drogas (CND) es la entidad responsable de coordinar y supervisar la implementación de las políticas relacionadas con la prevención del consumo de drogas en e
Ley No. 50-88, sobre Drogas y Sustancias Controladas de la República Dominicana, de fecha 30 de mayo de 1988.	Combatir y regular el tráfico ilícito de drogas, estupefacientes y sustancias controladas, así como establecer medidas para prevenir el consumo de drogas y rehabilitar a los afecta	El Consejo Nacional de Drogas (CND) es el organismo encargado de coordinar y supervisar las políticas nacionales de prevención y control de drogas. En el marco de la Ley No. 50-88,
Decreto No. 339-88, que Declara el día 26 de junio de cada año como "Día Nacional de la Lucha Contra el Uso Indevido y el Tráfico de Drogas"; del 25 de julio de	Concienciar a la ciudadanía sobre los peligros del uso indebido y tráfico de drogas, y promover acciones enérgicas y persistentes para erradicar su uso, posesión y comercio en el	Apoyar y coordinar las actividades de concienciación y prevención, en colaboración con otras instituciones del Estado, para promover la lucha contra las drogas en el país.
Ley No. 26-91, Referente a campañas, cursos, programas de lucha, educación sobre drogas y rehabilitación de adictos a drogas narcóticas y sustancias controladas	Crear un organismo especializado, el Consejo Nacional de Drogas (CND), encargado de formular y coordinar las políticas y estrategias de prevención, tratamiento, rehabilitación y co	Formular y coordinar políticas para la prevención del consumo de drogas, el control del tráfico de sustancias controladas, y la rehabilitación de personas afectadas. También debe p
Convención Interamericana sobre Asistencia Mutua en Material Penal, 1992	Brindarse asistencia mutua en materia penal, de acuerdo con las disposiciones de la presente Convención.	Colaborar en investigaciones relacionadas con delitos de drogas y proporcionar información relevante para los procedimientos penales.
Convenio sobre Prevención del Uso Indevido y Represión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y de Sustancias	Cooperación en la lucha contra el uso indebido de drogas y el tráfico ilícito de estupefacientes, mediante el intercambio de información y	Participar en la Comisión Mixta, intercambiar experiencias, coordinar visitas de personal, y desarrollar programas de

Sicotrópicas entre el Gobierno de la República de	experiencias, así como la capacitación de	prevención y recuperación de farmacodependientes
Acuerdo entre el Gobierno de la República Dominicana y el Gobierno de los Estados Unidos de América para Suprimir en Tráfico Ilícito por mar de Estupefacientes	Fortalecer la cooperación bilateral entre ambos países para combatir el narcotráfico en rutas marítimas.	Prevención y Educación sobre el consumo de drogas, así como en la política pública relacionada.
Convención Interamericana contra la Corrupción, 1996	Promover y fortalecer el desarrollo de mecanismos para prevenir, detectar y sancionar actos de corrupción en los Estados miembros, tanto en el sector público como privado.	Prevenir actos de corrupción en sus operaciones y colaborar en la implementación de políticas de transparencia en la lucha contra el narcotráfico.
Decreto No. 288-96, que Establece el Reglamento de la Ley No. 50-88 Sobre Drogas y Sustancias Controladas de la República Dominicana; del 3 de agosto del 1996.	Regular las acciones destinadas a combatir y erradicar la producción, oferta, tráfico ilícito, y el uso indebido de drogas y sustancias controladas en la República Dominicana. Esta	Supervisar, coordinar y regular las actividades relacionadas con el control de drogas, incluyendo la administración de bienes incautados, la prevención y educación sobre el uso de
Convenio entre el Gobierno de la República Dominicana y el Gobierno de los Estados Unidos de mexicanos sobre Cooperación en Materias de Combate al Tráfico Ilícito	Fomentar la cooperación entre ambos países para combatir eficazmente el narcotráfico, el abuso de estupefacientes y los delitos relacionados, como el lavado de dinero y el tráfico	Participar en el Comité República Dominicana-México de Cooperación contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia, intercambiar información sobre tráfico de drogas, participar en l
Convenio entre Centroamérica y República Dominicana sobre Drogas y Lavado, Prevención y Represión de los Delitos de Lavado de Dinero y Activos, con Tráfico Ilícito	Cooperación entre los países signatarios para combatir eficazmente el tráfico de drogas, el lavado de dinero y los delitos relacionados, promoviendo el intercambio de información,	Coordinar esfuerzos a nivel nacional e internacional, intercambiar datos sobre delitos relacionados con el tráfico de drogas y lavado de dinero, y participar activamente en la impl
Convención Interamericana contra la Fabricación y el Tráfico ilícitos de Armas de Fuego, Municiones, Explosivos y otros Materiales Relacionados (CIFTA), 1997	Impedir, combatir y erradicar la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados; promover y facilitar entre los Estado	Apoyar en la prevención del tráfico de armas vinculado al narcotráfico y colaborar en la implementación de medidas de control.
Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, 1998	Combatir el tráfico ilícito de drogas y sustancias psicotrópicas, estableciendo medidas de cooperación internacional para su prevención, control y sanción.	Aplicación de políticas nacionales de control, la cooperación con organismos internacionales en la lucha contra el tráfico, y la promoción de medidas de prevención.
Convención Internacional para la Represión de la Financiación del Terrorismo, 1999	Prevenir y combatir la financiación de actos terroristas mediante la criminalización del financiamiento de actividades terroristas.	Colaborar en la prevención del uso de fondos ilícitos vinculados al narcotráfico que puedan financiar actividades terroristas.
Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, 2000, y sus tres Protocolos: a) Protocolo contra el Tráfico Ilícito de Migran	Promover la cooperación para prevenir y combatir más eficazmente la delincuencia organizada transnacional.	Colabora con las autoridades en la prevención de delitos relacionados con el narcotráfico
Acuerdo entre República Dominicana y el Reino de España sobre Cooperación en Materia de Prevención del Consumo y Control del Tráfico Ilícito de Estupefacientes	Fortalecer la cooperación bilateral en la lucha contra el consumo de drogas y el tráfico ilícito de sustancias.	Coordinación de esfuerzos preventivos y el intercambio de información con España sobre estrategias efectivas de control y prevención del consumo de drogas.
Acuerdo de Cooperación Mutua, entre el Gobierno de la República Dominicana y el Gobierno de la República de Chile,	Reforzar la cooperación entre ambos países para combatir el tráfico ilícito de drogas y	coordinación de esfuerzos bilaterales para la implementación de programas preventivos, el intercambio de

para la Prevención y Control de Estupefaciente	sustancias controladas, así como prevenir su uso indebido.	información operativa y la formación de profesionales que trabajan en la lu
Ley No. 87-01, crea el sistema dominicano de seguridad social.	Crear un sistema integral de seguridad social que garantice la protección de la población frente a riesgos que afecten su bienestar, como enfermedades, vejez, accidentes laborales	El Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) es el órgano rector del Sistema Dominicano de Seguridad Social, responsable de la regulación y supervisión del sistema, asegurando qu
Convención Interamericana Contra el Terrorismo, 2002	Prevenir, sancionar y eliminar el terrorismo. Para tal efecto, los Estados Parte se comprometen a adoptar las medidas necesarias y fortalecer la cooperación entre ellos, de acuerdo	Apoyar las acciones de prevención y control, especialmente en el contexto de vínculos entre el terrorismo y el narcotráfico
Decreto No. 19-03, Que Establece El Procedimiento para el Funcionamiento de la Oficina de Custodia y Administración de Bienes Incautados y Decomisados, Creada p	Regular el procedimiento de custodia, administración y disposición de los bienes incautados o decomisados por el Estado en casos de lavado de activos y otros delitos financieros.	Supervisar y presidir la comisión encargada de la administración y venta de bienes incautados por lavado de activos, particularmente relacionados con el tráfico de drogas. El CND g
Convenio sobre Cooperación para la Supresión del Tráfico Ilícito Marítimo Aéreo de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas en el área del Caribe	Cooperar al máximo en la lucha contra el tráfico ilícito por vía marítima y aérea en el área del Caribe.	Coordinar con autoridades policiales y organismos internacionales para la detección y retención de embarcaciones y aeronaves sospechosas de tráfico de drogas.
Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción; 2003	Prevenir y combatir eficazmente la corrupción mediante el fortalecimiento de medidas preventivas. Además, promover la cooperación internacional y asistencia técnica para combatir l	Asegurar que sus operaciones y políticas se alineen con los principios de transparencia y rendición de cuentas establecidos.

Atribuciones de la institución

El CND fue creado mediante el Artículo 19 de la Ley No. 50-88 como organismo especializado adscrito a la Presidencia de la República. Sus atribuciones fundamentales comprenden:

- Trazar las políticas generales de prevención del uso indebido de drogas, así como de control del tráfico y distribución de sustancias controladas.
- Asesorar al Poder Ejecutivo en todos los aspectos relativos a la problemática de las drogas.
- Fomentar programas de educación, concienciación y prevención dirigidos a la población, en coordinación con el MINERD, el MSP, organismos comunitarios y organizaciones de la sociedad civil.
- Promover la coordinación interinstitucional en la implementación de acciones preventivas y de reducción de la demanda.
- Apoyar iniciativas de tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos por consumo de sustancias.
- Impulsar investigaciones técnicas y científicas sobre el fenómeno del uso de drogas a través del Observatorio Dominicano de Drogas (ODD).

- Establecer vínculos de cooperación internacional con organismos multilaterales y bilaterales especializados.
- Regular y supervisar los centros de tratamiento y rehabilitación conforme a estándares de calidad.

METODOLOGÍA

La formulación del PEI 2025-2028 del CND se llevó a cabo siguiendo la metodología establecida en el Manual Metodológico para la Gestión de la Planificación Estratégica Institucional del MEPyD (Junio 2024), coordinada por el Departamento de Planificación y Desarrollo (DPyD), en su rol de Unidad Institucional de Planificación y Desarrollo (UIPyD).

El proceso se estructuró en las siguientes etapas:

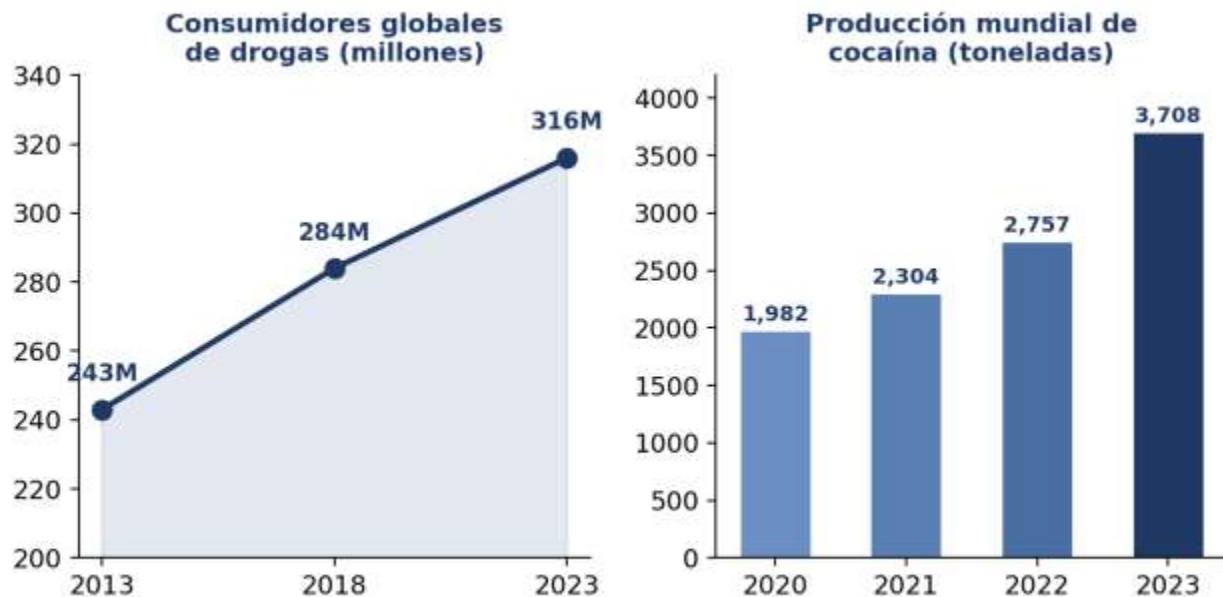
- Conformación de instancias de trabajo: se constituyeron las tres instancias requeridas por el Manual: (i) Instancia de Alto Nivel para la toma de decisiones políticas; (ii) Instancia de Coordinación Técnica para la supervisión del proceso; y (iii) Instancia de Gestión Operativa para la ejecución de los ejercicios técnicos. Cada instancia fue formalizada mediante acta de constitución firmada por la máxima autoridad.
- Fase 1 - Diagnóstico Contextual e Institucional: se aplicaron las herramientas H1 a H12 del Manual, incluyendo: análisis del marco normativo (H1, 82 instrumentos legales), revisión de la misión institucional, adopción de prioridades del PNPSP, análisis cualitativo de 6 problemas, adopción de enfoques transversales, análisis cuantitativo de la problemática, priorización de problemas, construcción del árbol de problemas con causas y efectos, análisis de 28 actores involucrados, elaboración del FODA con 7F/6O/7D/5A, y definición de 28 estrategias institucionales.
- Fase 2 - Diseño del Marco Estratégico: definición de misión, visión y valores; construcción de la cadena de resultados con 24 resultados institucionales; diseño de 105 productos estratégicos con indicadores y metas; definición de 5 ejes estratégicos y 6 ejes transversales; establecimiento de metas de producción; y estrategias de financiamiento.
- Fase 3 - Seguimiento y Monitoreo: diseño de los instrumentos y mecanismos de seguimiento trimestral (POA) y monitoreo anual del PEI.
- Fase 4 - Evaluación: programación de evaluaciones ex ante, durante y ex post conforme a los cinco criterios de la OCDE (pertinencia, eficacia, eficiencia, impacto, sostenibilidad).

DIAGNÓSTICO CONTEXTUAL

Contexto internacional del fenómeno de las drogas

El fenómeno mundial de las drogas continúa expandiéndose en escala e impacto. Según el Informe Mundial sobre las Drogas 2025 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), aproximadamente 316 millones de personas consumieron algún tipo de estupefaciente entre 2023 y 2024, lo que representa un incremento del 28% en una década respecto a los 243 millones estimados en 2013. La producción de cocaína alcanzó niveles sin precedentes con 3,708 toneladas en 2023, un aumento del 34% frente a 2022. Las incautaciones mundiales de cocaína establecieron un récord de 2,275 toneladas.

Se estima que 64 millones de personas presentaban drogodependencia en 2023, un 13% más que en 2013. Solo 1 de cada 7 hombres y 1 de cada 18 mujeres con trastornos por consumo acceden a tratamiento. El costo social es devastador: casi medio millón de muertes y 28 millones de años de vida saludable perdidos por discapacidad y muertes prematuras (AVAD) en 2021.



Fuente: Informe Mundial sobre las Drogas 2025, ONUDD/UNODC.

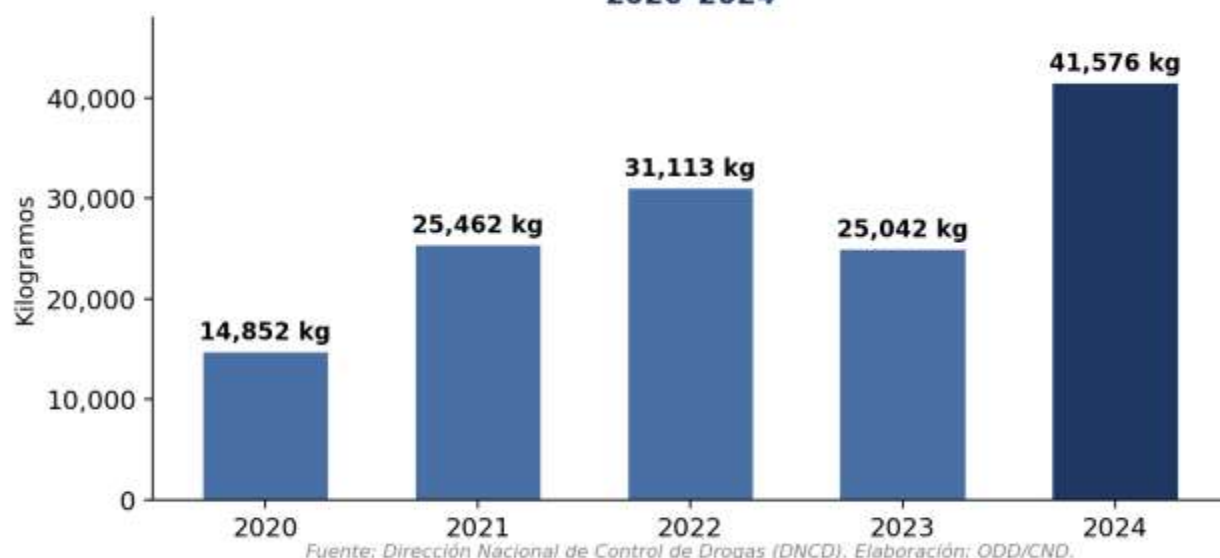
Estas tendencias globales impactan directamente a la República Dominicana como país de tránsito estratégico entre las zonas de producción en Sudamérica y los principales mercados de Norteamérica y Europa, con niveles crecientes de consumo interno y penetración del microtráfico en zonas urbanas vulnerables.

Contexto nacional: situación de las drogas en República Dominicana

Interdicción y control de la oferta

La República Dominicana ha intensificado sostenidamente sus operaciones de interdicción. La Dirección Nacional de Control de Drogas (DNCD) reportó en 2024 la incautación de 41,576 kilogramos de sustancias ilícitas, estableciendo un nuevo récord histórico. Este resultado superó ampliamente las 31.1 toneladas de 2022 y las 25 toneladas de 2023, gracias a la cooperación entre las Fuerzas Armadas, las agencias de inteligencia del Estado y la colaboración internacional. En diciembre de 2024 se realizó el decomiso más grande de la historia del país: 9,889 kilogramos de cocaína en el Puerto Multimodal Caucedo. Entre 2020 y 2025, la DNCD decomisó un total acumulado de 226,046 kilogramos de drogas.

Gráfico 1. Incautaciones de Drogas en República Dominicana (kg) 2020-2024



Las provincias costeras del sur y este concentran los mayores volúmenes de incautación. Pedernales y Santo Domingo acumulan el 67.69% de las incautaciones de cocaína, seguidas por San Pedro de Macorís, La Romana y La Altagracia. Además de cocaína y marihuana, en 2024 se incautaron 8.72 kg de éxtasis, 5.09 kg de opio y cantidades de hachís, evidenciando la diversificación de sustancias que transitan por el territorio.

Contribución de la institución a las prioridades de la gestión

El CND contribuye a dos políticas priorizadas del PNPSP 2025-2028: la política de Acceso a la Salud y la Seguridad Social, y la política de Seguridad Ciudadana. Se identificaron cinco resultados nacionales en los cuales el CND participa como institución involucrada:

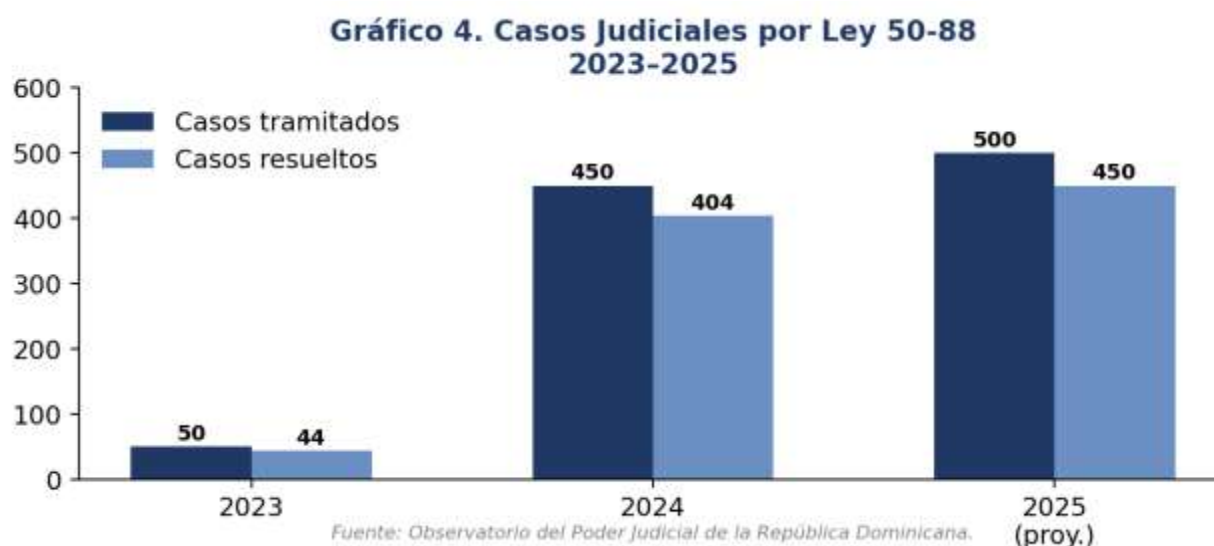
Tabla 3. Adopción de prioridades estratégicas del PNPSP 2025-2028

Política	Resultado PNPSP	Indicador	L.Base	Meta 25	Meta 26	Meta 28	Inst.Resp.
Acceso a la Salud	Reducidas las muertes prevenibles por causas seleccionadas	% Consultas de Salud Mental en Red Pública	4.22%	4.33%	4.44%	4.65%	MSP

Acceso a la Salud	Incrementadas las prácticas que promueven la salud	% Programas de prevención escolar evaluados por ODD	0%	5%	10%	20%	CND/MSP
Acceso a la Salud	Mejorado el acceso equitativo a servicios de salud	Psicólogos del sector público por 10,000 hab.	0.82	1.0	1.20	1.60	MSP/SNS
Seguridad Ciudadana	Reducida la tasa de personas detenidas por posesión de drogas	Tasa de detenidos por posesión (DNCD) por 100,000 hab.	116,955	116,954	116,952	116,950	MIP/PN
Seguridad Ciudadana	Reducido el % de casos de simple posesión	% de casos registrados de simple posesión de drogas	11%	10.7%	10.4%	10.0%	MIP/PN

Dimensión judicial

El Observatorio del Poder Judicial reporta un incremento significativo en la tramitación de casos vinculados a la Ley 50-88. En 2023 se procesaron 50 expedientes con tasa de resolución del 88%. En 2024 esta cifra se elevó a 450 casos tramitados con tasa de resolución del 89.8%, evidenciando mayor capacidad operativa del sistema judicial. No obstante, persisten desafíos en la diferenciación entre simple posesión y tráfico, generando sobrecarga del sistema penal.



Demanda de servicios de atención

El Observatorio Dominicano de Drogas (ODD) registró en su informe enero-diciembre 2024 una tendencia creciente en la demanda de servicios de atención, con picos en los trimestres julio-septiembre (589 atenciones) y octubre-diciembre (775 atenciones). El ODD señala como prioridad urgente la realización de una encuesta nacional de prevalencia de consumo actualizada

— la última encuesta nacional escolar data de 2008 — reconociendo que la ausencia de datos limita la capacidad de diseñar políticas basadas en evidencia.

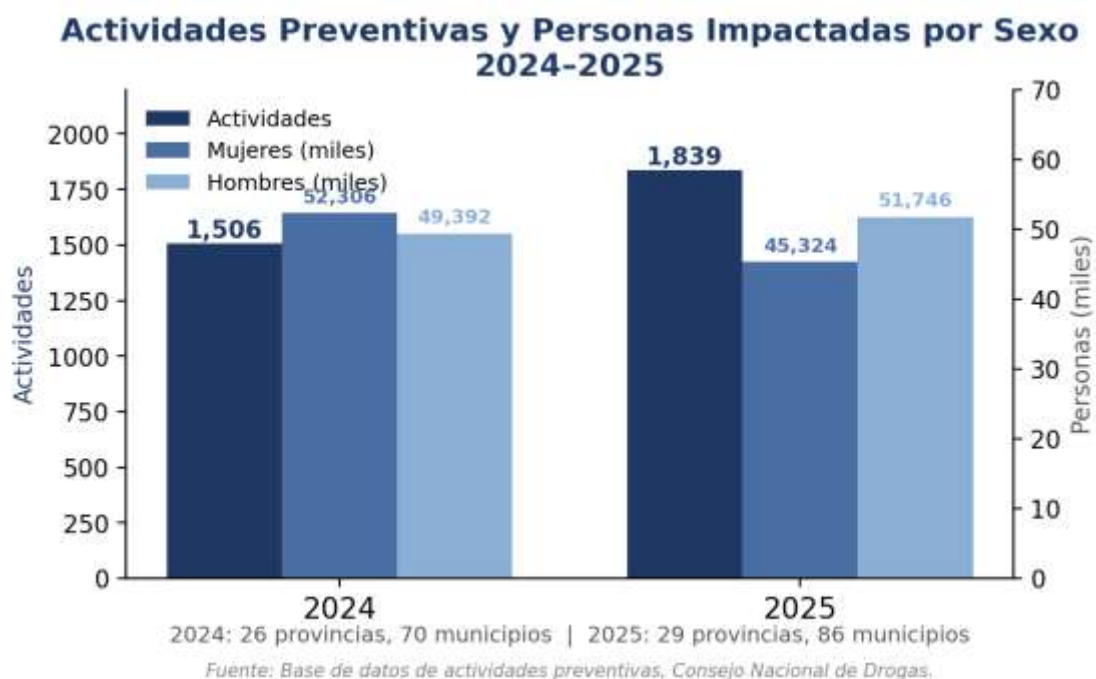
La posición geográfica del país, combinada con pobreza, desempleo juvenil, debilidad institucional en zonas periurbanas e influencia de redes criminales transnacionales, configuran un entorno de alta vulnerabilidad. El microtráfico ha penetrado comunidades urbanas, generando círculos de violencia, reclutamiento de jóvenes y deterioro del tejido social.

Marco estratégico y normativo

La Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), adoptada mediante la Ley No. 1-12, establece como pilar la consolidación de un Estado social y democrático de derecho. La prevención del consumo de drogas, la reducción de la violencia asociada y el fortalecimiento de los servicios de atención son áreas prioritarias bajo los ejes 2.2 (seguridad ciudadana), 2.3 (salud) y 2.5 (juventud).

El PNPSP 2025-2028 prioriza intervenciones multisectoriales para la reducción de la demanda. A nivel internacional, el país ha suscrito las Convenciones de 1961, 1971 y 1988, y el Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2021-2025 de la CICAD/OEA. En noviembre de 2025, el CND fue sede de la Reunión Regional de Observatorios Nacionales sobre Drogas con delegaciones de 25 países.

Respuesta institucional del CND



En 2025, el CND impactó directamente a 67,417 personas mediante 1,327 jornadas preventivas en 85 municipios de 29 provincias, bajo un modelo de trabajo itinerante y cercano a escuelas, familias y comunidades. A octubre de 2025, ya se habían realizado más de 1,000 actividades preventivas alcanzando a 53,000 personas en 42 municipios.

Entre los hitos recientes destacan: el Protocolo Escolar CND-MINERD; el convenio CND-CONATRA para prevención en transporte; el convenio CND-DGDC para zonas vulnerables; el estudio exploratorio 'Vapear no es un Juego'; y la consolidación del programa PROCER. Este diagnóstico fundamenta las prioridades del PEI 2025-2028.

Programas y estrategias vigentes del CND

El CND desarrolla su acción preventiva a través de un portafolio de programas y estrategias activas que abordan los distintos ámbitos de intervención:

- Programa Nacional "Fomentando Familias, Jóvenes Sanos y Exitosos": estrategia integral de prevención comunitaria que contempla la capacitación de docentes, líderes comunitarios, entrenadores y familias, la constitución de coaliciones comunitarias de prevención y la realización de campañas educativas en escuelas, intervenciones deportivas y sensibilización en sectores laborales y de transporte.
- Protocolo Escolar ante Sospecha de Consumo o Tenencia de Sustancias Psicoactivas: herramienta conjunta CND-MINERD que establece un procedimiento claro, ético y sensible para actuar en centros educativos públicos y privados, fundamentado en derechos humanos, confidencialidad y trabajo articulado con familias.
- Campaña "Vapear no es un Juego": plan piloto de prevención del uso de vaporizadores en el nivel secundario, implementado en 60 planteles educativos, con participación de estudiantes, padres y orientadores escolares.
- Campaña "ViveDominiSanamente": estrategia de comunicación digital preventiva mediante podcasts animados y mensajes creativos en redes sociales, con más de 500,000 reproducciones, dirigida a contrarrestar influencias negativas en redes y música urbana.
- Programa de Prevención en el Área Laboral (DEPRAL): jornadas de sensibilización en centros laborales, convenio con CONATRA para prevención en el sector transporte y articulación con el sector empresarial para entornos laborales libres de drogas.
- Programa de Prevención Deportiva (DEPREDEPORTE): festivales deportivos y recreativos con enfoque preventivo, jornadas de sensibilización dirigidas a dirigentes, entrenadores y jóvenes deportistas en las 32 provincias.
- Estrategia de Coaliciones Comunitarias Antidrogas (CADCA/SOEC): fortalecimiento de capacidades territoriales mediante coaliciones locales que articulan juntas de vecinos, iglesias, clubes, organizaciones de la sociedad civil y gobiernos locales.
- Alianza estratégica CND-ASONADEDI: convenio con la Asociación Nacional de Directores de Centros Educativos para promover la convivencia pacífica, con cinco

pilares: voluntariado estudiantil, liderazgo estudiantil, redes comunitarias, responsabilidad social y formación continua.

- Coordinación con programas gubernamentales: apoyo a los programas "14-24" (jóvenes que no estudian ni trabajan), "Mujer Supérate" (emprendimiento femenino) y proyectos de atención a personas en condición de calle.

Análisis de la problemática institucional

A partir de los resultados del PNPSP en los que el CND participa, se identificaron seis problemas públicos institucionales:

Problema 1: Alta incidencia de muertes prevenibles

Relacionadas con factores como el consumo de sustancias psicoactivas, desnutrición y salud mental. Causas directas: elevada prevalencia de factores de riesgo en jóvenes, alta tasa de embarazos adolescentes. Causas indirectas: pobreza y desigualdad que limitan acceso a salud y educación. Efectos: aumento de mortalidad prematura, incremento de demanda hospitalaria, pérdida de productividad económica.

Problema 2: Servicios de autocuidado insuficientes

La población no recibe servicios de calidad orientados al cuidado y autocuidado de la salud. Causas directas: limitada cobertura de programas comunitarios y escolares de prevención. Causas indirectas: ausencia de sistema estandarizado de evaluación, débil articulación interinstitucional CND-MINERD-MSP.

Problema 3: Inequidades en acceso a servicios de salud

Existen inequidades en el acceso a servicios de atención de salud mental y adicciones. Causas: escasa disponibilidad en provincias rurales y fronterizas, concentración de la oferta en Gran Santo Domingo y Santiago.

Problema 4: Drogas como factor de delincuencia

El tráfico y consumo se reconocen como factores que alimentan la delincuencia. Causas: alta incidencia de microtráfico en barrios urbanos, detenciones por posesión simple que sobrecargan el sistema judicial, débil control territorial.

Problema 5: Detenciones sin diferenciación

Altas tasas de detenciones por posesión simple sin diferenciación con el tráfico. Causas: marco legal desactualizado, insuficiente cobertura de programas alternativos al encarcelamiento.

Problema 6: Debilidades judiciales

El sistema judicial enfrenta debilidades en el manejo de casos de posesión simple. Causas: falta de clasificación diferenciada, ausencia de protocolos de derivación a tratamiento.

Análisis cuantitativo

El análisis cuantitativo de los problemas priorizados muestra las siguientes tendencias en el período 2019-2023:

Tabla 4. Comportamiento cuantitativo de la problemática

Problema	Indicador	2019	2023	Var.Prom	Fuente
Inequidades en acceso a tratamiento	% personas con trastornos que acceden a tratamiento	0.09%	9.17%	9.91%	MSP/CND
Delincuencia vinculada a drogas	Proporción detenciones posesión simple vs total	0.34%	3.29%	4.67%	PGR
Detenciones sin alternativas	% detenidos que acceden a medidas alternativas	0.95%	2.30%	2.74%	Poder Judicial/CND
Debilidades judiciales	% expedientes sin diferenciar consumo/tráfico	1.00%	3.23%	2.60%	PGR

Adopción de enfoques transversales

Se analizaron los seis problemas bajo los cuatro enfoques de políticas transversales de la END 2030:

- Enfoque de género y derechos humanos: los hombres presentan mayor prevalencia de consumo y tasa de detención; las mujeres enfrentan barreras adicionales de acceso a tratamiento vinculadas a estigma y violencia de género.
- Enfoque de cohesión territorial: las provincias fronterizas, rurales y de la costa sur registran menor cobertura de servicios preventivos y de atención.
- Enfoque de sostenibilidad ambiental: en contextos de desastres naturales, las poblaciones afectadas enfrentan mayor vulnerabilidad al consumo.
- Enfoque de gestión de riesgo: los fenómenos naturales pueden interrumpir servicios de prevención y tratamiento. El CND mantiene planes de contingencia.

Resultados institucionales alcanzados (2021-2024)

- Fortalecimiento de la estructura institucional con 8 nuevas unidades organizativas creadas.
- Estandarización de más de 40 procesos misionales y de apoyo.
- Evaluación sistemática de más de 30 centros especializados por año, con mejora del 95% en calidad.
- Producción de conocimiento a través del ODD: cuatro publicaciones nacionales y actualización del SAT-RD.
- En octubre 2025: más de 1,000 actividades preventivas impactando a 53,000 personas en 42 municipios.

- Cierre 2025: 67,417 personas impactadas, 1,327 jornadas en 85 municipios de 29 provincias.
- Campaña ViveDominiSanamente: más de 500,000 reproducciones digitales.
- Sede de la Reunión Regional de Observatorios de Drogas CICAD/OEA con delegaciones de 25 países.
- 18ª CLACT en UASD con más de 50 conferencistas de 16 países.
- Protocolo Escolar CND-MINERD para sospecha de consumo/tenencia.
- Convenio CND-CONATRA para prevención en sector transporte.
- Convenio CND-DGDC para prevención en zonas rurales y urbanas marginadas.
- Primer estudio exploratorio 'Vapear no es un Juego' (prevención de vapeadores en secundaria).
- Puntuación SISMAP: 84.2%.

DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

Análisis de actores involucrados

Se identificaron 28 actores institucionales vinculados a las causas directas e indirectas de los problemas priorizados. El análisis se realizó conforme a la Herramienta 10 del Manual, clasificando a los actores como responsables o corresponsables según su base legal:

Tabla 5. Análisis de Involucrados

Causa directa	Institución	Acciones	Base legal	Territorio	Tipo
Elevada prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes y jóvenes.	Consejo Nacional de Drogas (CND)	Diseñar, coordinar, implementar y evaluar programas de prevención dirigidos a adolescentes y jóvenes, en articulación con instituciones públicas, gobiernos locales y organizaciones comunitarias.	Ley núm. 50-88; Ley núm. 26-91; Decreto núm. 288-96.	Nacional, con intervención territorial mediante las dependencias y representaciones provinciales.	Responsable
Alta exposición de adolescentes a conductas de riesgo, incluido el embarazo a temprana edad y el consumo de sustancias.	Ministerio de Educación de la República Dominicana (MINERD)	Incorporar en los centros educativos programas de educación integral, habilidades para la vida, autocuidado y prevención de conductas de riesgo.	Ley núm. 66-97, General de Educación; Ley núm. 136-03.	Nacional, regionales y distritos educativos.	Corresponsable
Elevada incidencia de enfermedades	Ministerio de Salud Pública y Asistencia	Formular políticas, normas y programas de	Ley núm. 42-01, General de Salud; Ley	Nacional.	Corresponsable

no transmisibles asociadas, entre otros factores, al consumo nocivo de alcohol y tabaco y a estilos de vida poco saludables.	Social (MISPAS)	promoción de la salud, prevención de enfermedades no transmisibles y reducción de factores de riesgo.	núm. 1-12, Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.		
Limitada cobertura y disponibilidad de servicios de salud mental y atención de adicciones, especialmente en provincias rurales y fronteras.	Servicio Nacional de Salud (SNS)	Fortalecer y ampliar la red pública de servicios de salud mental y atención de adicciones en los distintos niveles de atención.	Ley núm. 123-15, que crea el Servicio Nacional de Salud; Ley núm. 42-01, General de Salud.	Nacional, con énfasis en hospitales provinciales y municipales y en zonas rurales y fronteras.	Responsable
Persistencia de estigmatización y discriminación hacia las personas usuarias de drogas, lo que limita su acceso a servicios de orientación, atención y tratamiento.	Consejo Nacional de Drogas (CND) / Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)	Desarrollar campañas de sensibilización y reducción del estigma, promoviendo un enfoque de salud pública, derechos humanos e inclusión social.	Constitución de la República; Ley núm. 42-01; Ley núm. 50-88; Ley núm. 1-12.	Nacional, con énfasis en poblaciones y territorios vulnerables.	Corresponsables
Altos niveles de vulnerabilidad, exclusión social y exposición a factores de riesgo en determinadas comunidades.	Gobiernos locales y asociaciones sin fines de lucro comunitarias	Implementar iniciativas de prevención, integración social, participación comunitaria, promoción de entornos protectores y acompañamiento a poblaciones vulnerables.	Ley núm. 176-07, del Distrito Nacional y los Municipios; Ley núm. 122-05, sobre Asociaciones sin Fines de Lucro.	Municipios, distritos municipales y comunidades priorizadas.	Corresponsables
Limitada cobertura de programas de prevención escolar, familiar y comunitaria, especialmente en territorios con altos niveles de vulnerabilidad y criminalidad.	Consejo Nacional de Drogas (CND)	Diseñar, coordinar, ejecutar, ampliar y evaluar programas de prevención escolar, familiar y comunitaria basados en evidencia.	Ley núm. 50-88; Ley núm. 26-91; Decreto núm. 288-96.	Nacional, con priorización territorial.	Responsable
Escasa incorporación de acciones de promoción de hábitos saludables,	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) / Servicio	Establecer lineamientos e implementar acciones de promoción de la salud, detección	Ley núm. 42-01, General de Salud; Ley núm. 123-15.	Nacional, a través de los Servicios Regionales de Salud y los establecimientos	Corresponsables

autocuidado y prevención del consumo de sustancias en el primer nivel de atención.	Nacional de Salud (SNS)	temprana, orientación y referencia de personas en situación de riesgo.		del primer nivel de atención.	
Insuficiente formación de docentes, orientadores y promotores comunitarios en prevención del consumo de sustancias y desarrollo de habilidades para la vida.	Ministerio de Educación de la República Dominicana (MINERD) / Consejo Nacional de Drogas (CND)	Capacitar a docentes, orientadores, técnicos y promotores comunitarios en metodologías preventivas, detección temprana, autocuidado y habilidades para la vida.	Ley núm. 66-97; Ley núm. 50-88; Ley núm. 26-91.	Nacional, regionales, distritos educativos y comunidades priorizadas.	Corresponsables
Insuficiente disponibilidad de información actualizada y desagregada sobre consumo de sustancias, factores de riesgo y poblaciones afectadas.	Observatorio Dominicano de Drogas (ODD)	Producir, sistematizar, analizar y divulgar estadísticas, estudios, encuestas e investigaciones sobre consumo de drogas, factores de riesgo y respuestas institucionales.	Ley núm. 50-88; Decreto núm. 288-96; disposiciones institucionales del Consejo Nacional de Drogas.	Nacional, con estudios y análisis territoriales.	Corresponsable
Limitada participación y organización comunitaria en iniciativas de prevención, autocuidado y construcción de entornos protectores.	Gobiernos locales y asociaciones sin fines de lucro comunitarias	Promover la participación comunitaria, fortalecer redes locales e implementar acciones de prevención y promoción de la salud.	Ley núm. 176-07; Ley núm. 122-05.	Municipios, distritos municipales y comunidades vulnerables.	Corresponsables
Débil articulación interinstitucional e intersectorial entre los sectores de salud, educación, justicia, seguridad ciudadana y comunidad.	Consejo Nacional de Drogas (CND) y demás instituciones vinculadas a la política nacional sobre drogas	Establecer mecanismos de coordinación, protocolos de actuación, mesas técnicas y sistemas de seguimiento de las intervenciones interinstitucionales.	Ley núm. 50-88; Ley núm. 1-12, Estrategia Nacional de Desarrollo 2030; Decreto núm. 288-96.	Nacional y territorial.	Responsable y corresponsables
Limitado número y desigual distribución territorial de programas y centros de tratamiento de adicciones	Consejo Nacional de Drogas (CND) / Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)	Evaluar, categorizar, acompañar técnicamente y dar seguimiento a los programas y centros de tratamiento, en coordinación con	Ley núm. 50-88; Decreto núm. 288-96; Ley núm. 42-01; Ley núm. 122-05.	Nacional, con énfasis en ASFL y establecimientos especializados.	Corresponsables

evaluados, categorizados o certificados conforme a los estándares aplicables.		la autoridad sanitaria competente.			
Bajos niveles de acceso de las personas con trastornos por consumo de sustancias a servicios oportunos, integrales y continuos de tratamiento.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) / Servicio Nacional de Salud (SNS)	Formular políticas y ampliar la disponibilidad, accesibilidad, continuidad y calidad de los servicios de salud mental y tratamiento de adicciones.	Ley núm. 42-01; Ley núm. 123-15; Ley núm. 1-12.	Nacional, mediante la red pública de servicios de salud.	Corresponsables
Insuficiente disponibilidad territorial de servicios comunitarios de tratamiento, rehabilitación y reinserción social ofrecidos por asociaciones sin fines de lucro.	Asociaciones sin Fines de Lucro (ASFL) / Consejo Nacional de Drogas (CND)	Brindar servicios de tratamiento, rehabilitación, acompañamiento y reinserción social, y fortalecer las capacidades técnicas y el cumplimiento de los estándares aplicables.	Ley núm. 122-05; Ley núm. 50-88; Decreto núm. 288-96.	Provincias y comunidades con mayor vulnerabilidad social y menor cobertura de servicios.	Corresponsables
Elevada incidencia del microtráfico de drogas en barrios urbanos, zonas fronterizas y áreas turísticas.	Dirección Nacional de Control de Drogas (DNCD)	Prevenir, investigar y perseguir el tráfico ilícito de drogas mediante operaciones focalizadas y coordinadas con los organismos competentes.	Constitución de la República; Ley núm. 50-88 y demás disposiciones aplicables a la DNCD.	Nacional, con énfasis en zonas urbanas, fronterizas, portuarias, aeroportuarias y turísticas.	Responsable
Elevado número de procesos y detenciones por posesión simple, con impacto en la capacidad del sistema de justicia penal.	Procuraduría General de la República (PGR) / Poder Judicial	Ejercer la acción penal conforme al marco jurídico y promover, cuando corresponda, alternativas al encarcelamiento, derivación a tratamiento y medidas terapéuticas supervisadas.	Constitución de la República; Ley núm. 50-88; Código Procesal Penal; Ley núm. 42-01.	Nacional, distritos judiciales, tribunales y centros penitenciarios.	Corresponsables
Consumo problemático de sustancias en adolescentes y jóvenes como factor asociado a violencia, delincuencia y exclusión social.	Consejo Nacional de Drogas (CND)	Coordinar e implementar programas preventivos, comunitarios y de intervención temprana dirigidos a adolescentes y jóvenes en situación de riesgo.	Ley núm. 50-88; Ley núm. 26-91; Ley núm. 136-03.	Nacional, con énfasis en comunidades de alta vulnerabilidad.	Responsable

Insuficiente incorporación del componente preventivo en las intervenciones territoriales de seguridad ciudadana.	Ministerio de Interior y Policía (MIP) / gobiernos locales / Consejo Nacional de Drogas (CND)	Integrar acciones de prevención social, comunitaria y del consumo de drogas en las estrategias territoriales y en las mesas locales de seguridad ciudadana.	Ley núm. 1-12, Estrategia Nacional de Desarrollo 2030; Ley núm. 176-07; disposiciones aplicables a las estrategias y mesas de seguridad ciudadana.	Nacional, provincias y municipios priorizados.	Corresponsables
Reclutamiento y utilización de adolescentes y jóvenes por redes de microtráfico y delincuencia organizada.	Ministerio de la Juventud / Consejo Nacional de Drogas (CND) / Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI)	Implementar programas de inclusión social, formación, empleabilidad, protección de derechos, prevención y acompañamiento a adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad.	Ley núm. 49-00, General de Juventud; Ley núm. 136-03; Ley núm. 50-88.	Nacional, con énfasis en territorios de alta vulnerabilidad juvenil.	Corresponsables
Riesgo de corrupción, debilidades de control y falta de integridad en instituciones vinculadas con la prevención y el control del tráfico de drogas.	Contraloría General de la República / Cámara de Cuentas / Dirección General de Ética e Integridad Gubernamental (DIGEIG) / Ministerio de Administración Pública (MAP)	Fortalecer los sistemas de control interno y externo, la gestión de riesgos, la integridad institucional, la profesionalización, la transparencia y la rendición de cuentas.	Constitución de la República; Ley núm. 18-24, de la Cámara de Cuentas; Ley núm. 10-07, del Sistema Nacional de Control Interno; Ley núm. 247-12, Orgánica de la Administración Pública; Ley núm. 41-08, de Función Pública; Ley núm. 200-04.	Nacional e institucional.	Corresponsables

Análisis FODA

Se realizó un ejercicio participativo para identificar los factores internos y externos que afectan el desempeño institucional:

Tabla 6. FODA - Factores Internos

FORTALEZAS	DEBILIDADES
F1. Mandato legal claro y especializado conforme a la Ley No. 50-88.	D1. Limitada asignación presupuestaria para programas especializados y sostenibles de atención.
F2. Reconocimiento institucional a nivel nacional e	D2. Débil institucionalización de los mecanismos de

internacional.	evaluación de impacto y retorno social.
F3. Existencia del Observatorio Dominicano de Drogas (ODD) como fuente oficial de evidencia.	D3. Brechas en la cobertura y sostenibilidad de programas de atención a personas consumidoras.
F4. Cobertura territorial creciente y presencia activa en las 32 provincias.	D4. Falta de integración plena en los sistemas nacionales de información del sector social.
F5. Recursos humanos capacitados en prevención, formación comunitaria y gestión institucional.	D5. Necesidad de actualización constante del marco normativo y protocolos técnicos.
F6. Cultura organizacional comprometida con la calidad y la mejora continua.	D6. Infraestructura limitada en algunas dependencias desconcentradas.
F7. Experiencia acumulada en articulación interinstitucional.	D7. Baja disponibilidad de datos estadísticos actualizados sobre

Tabla 7. FODA - Factores Externos

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
O1. Aumento del interés gubernamental en salud mental, cohesión social y seguridad preventiva.	A1. Incremento del microtráfico y uso de nuevas sustancias en zonas urbanas vulnerables.
O2. Disponibilidad de cooperación internacional técnica y financiera (CICAD/OEA, INL, ONUDD).	A2. Estigmatización social hacia personas con trastornos por consumo, que limita el acceso a servicios.
O3. Avances en la integración de tecnologías de información para la prevención digital.	A3. Competencia por recursos públicos con otras prioridades nacionales.
O4. Potencial de crecimiento de las redes de coaliciones comunitarias y promotores juveniles.	A4. Inestabilidad en la cooperación internacional y cambios en prioridades globales.
O5. Interés creciente en alternativas al encarcelamiento en el sistema judicial.	A5. Ausencia de un sistema único de acreditación y control de calidad para centros de rehabilitación.
O6. Inclusión del consumo de drogas como prioridad en las políticas nacionales de juventud y género.	

Estrategias institucionales

Del cruce sistemático de los factores del FODA se derivaron 28 estrategias institucionales:

Tabla 8. Matriz de Estrategias Institucionales

Estrategias Ofensivas (FO): Mantener Fortalezas / Explotar Oportunidades

- FO 1: (F1 + O1, O6): Aprovechar el mandato legal claro (Ley 50-88) y el reconocimiento del consumo de drogas en políticas de juventud y género, para fortalecer programas nacionales de salud mental y prevención con enfoque intergeneracional y de derechos.
- FO 2: (F2 + O2): Usar el reconocimiento institucional nacional e internacional para captar cooperación técnica y financiera que financie programas sostenibles de prevención y tratamiento de adicciones.
- FO 3: (F3 + O3): Utilizar el Observatorio Dominicano de Drogas como fuente oficial de evidencia para desarrollar sistemas digitales de monitoreo y campañas de prevención basadas en datos.

- FO 4: (F4 + O4): Ampliar la cobertura territorial y la presencia en 32 provincias para consolidar redes comunitarias y promotores juveniles en prevención del consumo.
- FO 5: (F5 + O1, O5): Movilizar los recursos humanos capacitados en prevención para expandir programas escolares y comunitarios, incluyendo medidas alternativas al encarcelamiento con enfoque preventivo.
- FO 6: (F6 + O3): Potenciar la cultura institucional de calidad y mejora continua para integrar nuevas tecnologías de información aplicadas a la prevención digital.
- FO 7: (F7 + O1, O2, O4): Aprovechar la experiencia en articulación interinstitucional para coordinar acciones con el gobierno central, cooperación internacional y redes comunitarias que fortalezcan la cohesión social y la seguridad preventiva.

Estrategias de Reorientación (DO): Corregir Debilidades / Explotar Oportunidades

- DO 1: (D1 + O2): Reducir la limitada asignación presupuestaria para programas especializados, gestionando cooperación internacional técnica y financiera que garantice sostenibilidad.
- DO 2: (D2 + O3): Corregir la débil institucionalización de mecanismos de evaluación, incorporando tecnologías de información y análisis digital para medir impacto y retorno social.
- DO 3: (D3 + O1, O6): Superar las brechas en cobertura de programas de atención mediante la priorización gubernamental en salud mental y juventud, integrando planes intersectoriales de prevención.
- DO 4: Resolver la falta de integración plena en sistemas nacionales de información, aprovechando los avances en interoperabilidad y digitalización del sector social.
- DO 5: (D5 + O5): Actualizar el marco normativo y protocolos técnicos incorporando el interés judicial en alternativas al encarcelamiento y medidas terapéuticas.
- DO 6: (D6 + O2, O4): Fortalecer la infraestructura limitada de las dependencias desconcentradas, gestionando fondos internacionales y la participación de redes comunitarias para ampliar cobertura.
- DO 7: (D7 + O3): Superar la baja disponibilidad de datos estadísticos mediante alianzas con organismos de cooperación y el uso de nuevas tecnologías para encuestas y sistemas de vigilancia epidemiológica.

Estrategias Defensivas (FA): Mantener Fortalezas / Afrontar Amenazas

- FA 1: (F1 + A1, A3): Usar el mandato legal claro (Ley 50-88) para garantizar que, a pesar de la competencia por recursos públicos, se prioricen programas de prevención frente al incremento del microtráfico en zonas vulnerables.
- FA 2: (F2 + A4): Aprovechar el reconocimiento institucional nacional e internacional para mantener la cooperación internacional activa, aún en contextos de inestabilidad y cambios de prioridades globales.

- FA 3: (F3 + A2, A6): Utilizar el Observatorio Dominicano de Drogas como fuente de evidencia para combatir la estigmatización social hacia personas con consumo problemático y para exigir estándares de acreditación y control de calidad en centros de rehabilitación.
- FA 4: (F4 + A1, A2): Usar la cobertura territorial en las 32 provincias para reforzar el control y prevención en zonas urbanas vulnerables al microtráfico, gestionando a la vez apoyo de cooperación internacional.
- FA 5: (F5 + A2): Movilizar los recursos humanos capacitados en prevención y formación comunitaria para desarrollar campañas de reducción del estigma social hacia consumidores, apoyados en programas internacionales de salud mental y derechos humanos.
- FA 6: (F6 + A3): Aprovechar la cultura de calidad y mejora continua para competir por recursos públicos mediante evidencia de eficiencia institucional, garantizando sostenibilidad de programas prioritarios.
- FA 7: (F7 + A1, A5): Utilizar la experiencia en articulación interinstitucional para coordinar con DNCD, PGR y sistema judicial, enfrentando el aumento del microtráfico y promoviendo alternativas al encarcelamiento.

Estrategias de Supervivencia (DA): Corregir Debilidades / Afrontar Amenazas

- DA 1: (D1 + A3): Reducir la limitada asignación presupuestaria elaborando proyectos con evidencia costo-efectiva, que permitan competir por recursos públicos frente a otras prioridades nacionales.
- DA 2: (D2 + A2): Fortalecer la institucionalización de los mecanismos de evaluación creando alianzas con organismos internacionales que apoyen la reducción del estigma social hacia usuarios.
- DA 3: (D3 + A1, A6): Atender las brechas en cobertura de programas de atención, priorizando territorios más expuestos al microtráfico y estableciendo requisitos mínimos de acreditación y calidad para centros de rehabilitación.
- DA 4: (D4 + A3): Superar la falta de integración plena en sistemas de información desarrollando un módulo propio en coordinación con OGTIC y evitando así la pérdida de recursos por duplicidad o ineficiencia.
- DA 5: (D5 + A5): Acelerar la actualización del marco normativo y protocolos técnicos, incorporando las alternativas al encarcelamiento en la legislación y reduciendo la sobrecarga judicial por posesión simple.
- DA 6: (D6 + A4): Corregir la infraestructura limitada de las dependencias desconcentradas mediante convenios con gobiernos locales y ASFL, asegurando sostenibilidad ante la inestabilidad de la cooperación internacional.
- DA 7: (D7 + A2, A6): Fortalecer la generación de datos estadísticos en el ODD con apoyo de agencias internacionales, reduciendo el riesgo de depender de información incompleta y sin estándares de acreditación.

MARCO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

Misión institucional

Reducir el uso, abuso, distribución y tráfico de drogas ilícitas a través del desarrollo, articulación y monitoreo de políticas y estrategias alineadas a la salud y el bienestar de la población dominicana.

Visión institucional

Ser reconocida como una institución proactiva en generación de políticas innovadoras e integrales en materia de drogas a nivel nacional e internacional, por aportar al bienestar de la población dominicana.

Valores institucionales

- Igualdad: Asumimos la diversidad como fortaleza para nuestro crecimiento continuo.
- Integridad: Realizamos nuestras acciones apegadas a principios morales y éticos.
- Liderazgo: Aceptamos las diferencias de nuestros colaboradores potenciándolas proactivamente.
- Solidaridad: Apoyamos incondicionalmente el interés común de los ciudadanos.
- Responsabilidad: Nuestra conciencia nos motiva al cumplimiento de nuestro deber.
- Compromiso: Asumimos con voluntad, vocación e integración el cumplimiento de nuestra filosofía institucional.

Ejes estratégicos

Eje 1. Desarrollo Institucional y Modernización Operativa

Fortalecer las capacidades organizativas, operativas y tecnológicas del Consejo Nacional de Drogas, con el propósito de consolidar una gestión pública eficiente, moderna y orientada a resultados de desarrollo. Este eje reconoce que la efectividad de las políticas de prevención y atención al consumo de drogas depende, en gran medida, de la solidez institucional del organismo responsable de articularlas, la mejora de la infraestructura física y digital, la expansión territorial y el perfeccionamiento de los sistemas de planificación, seguimiento y evaluación.

En el ámbito organizacional, el eje contempla la actualización del organigrama institucional, la revisión y estandarización de los manuales de procesos y procedimientos, y la implementación de un sistema de gestión de calidad que permita medir y mejorar el desempeño de las distintas

unidades. Se prioriza la conformación de un comité de calidad institucional y la realización de auditorías periódicas que aseguren el cumplimiento de las Normas Básicas de Control Interno (NOBACI).

El componente tecnológico abarca la modernización de la infraestructura digital del CND, incluyendo la implementación de una plataforma integrada de gestión institucional, la automatización de procesos administrativos y operativos, el fortalecimiento de los sistemas de información y la consolidación de un centro de atención digital para los servicios institucionales. Se busca transitar hacia una gestión basada en datos que permita la toma de decisiones oportuna y fundamentada.

En materia de talento humano, el eje incluye la elaboración de planes anuales de capacitación técnica y gerencial, la implementación de un sistema de evaluación del desempeño, el fortalecimiento de los procesos de selección y la elaboración de un mapa institucional de competencias. Se reconoce que el recurso humano del CND es su principal activo estratégico y que su desarrollo profesional impacta directamente en la calidad de los servicios que ofrece la institución.

La expansión de la capacidad operativa territorial constituye otro componente esencial. Se contempla la apertura de nuevos Departamentos Regionales, la readecuación de las oficinas existentes y la implementación de un modelo de gestión territorial que articule la planificación central con las necesidades locales. Asimismo, se fortalecerá la comunicación estratégica institucional mediante campañas, boletines y la actualización permanente del portal web y las redes sociales del CND.

Eje 2. Prevención Integral, Cultura de Paz y Educación para la Vida

Impulsar políticas y programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas centrados en la niñez, la adolescencia y la juventud, promoviendo entornos seguros, conductas protectoras, resolución pacífica de conflictos y cultura de paz. Este eje constituye el núcleo misional del CND y concentra la mayor proporción de la producción institucional, reconociendo que la prevención es la intervención más costo-efectiva para reducir el impacto del fenómeno de las drogas. programas de prevención centrados en niñez, adolescencia y juventud, promoviendo entornos seguros, conductas protectoras, resolución pacífica de conflictos y cultura de paz. Prioriza el Programa Nacional de Prevención Escolar, las coaliciones comunitarias (CADCA/SOEC), la formación de multiplicadores y la prevención en los ámbitos laboral y deportivo.

El componente educativo se articula a través del Programa Nacional de Prevención Escolar, en coordinación con el MINERD, que incluye la aplicación de protocolos escolares ante sospecha de consumo o tenencia, la implementación del programa "Vapear no es un Juego" para la prevención del uso de cigarrillos electrónicos, la capacitación de docentes como multiplicadores preventivos, y la realización de jornadas psicoeducativas y conversatorios dirigidos a estudiantes de todos los niveles. En 2025, el CND alcanzó directamente a más de 67,000 personas mediante 1,327 jornadas en 85 municipios.

El componente comunitario se desarrolla a través de la estrategia de Coaliciones Comunitarias Antidrogas (modelo CADCA) y el Plan de Sensibilización, Orientación y Empoderamiento

Comunitario (SOEC), que fortalecen las capacidades territoriales para intervenir de manera integral en el problema de las drogas a nivel local. Se busca consolidar redes de prevención que articulen juntas de vecinos, iglesias, clubes deportivos, organizaciones de la sociedad civil y familias en torno a planes integrales de prevención municipal.

En el ámbito laboral, el Departamento de Prevención en el Área Laboral (DEPRAL) ejecuta programas de sensibilización en centros de trabajo, incluyendo el convenio con CONATRA para prevención en el sector transporte. En el ámbito deportivo, el Departamento de Prevención en el Deporte (DEPREDEPORTE) realiza festivales deportivos y recreativos con enfoque preventivo, jornadas de formación para dirigentes y entrenadores, y actividades de sensibilización en espacios deportivos comunitarios.

El eje incluye además la producción y difusión de campañas de comunicación creativa, como "ViveDominiSanamente", y la coordinación intersectorial con programas gubernamentales como "14-24" y "Mujer Supérate". La consolidación de mesas de coordinación multisectorial y la firma de convenios interinstitucionales garantizan la sostenibilidad y el alcance territorial de las intervenciones preventivas.

Eje 3. Atención, Tratamiento y Rehabilitación con Calidad y Enfoque de Derechos

Ampliar la cobertura, mejorar la calidad y fortalecer la regulación de los servicios dirigidos a personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, desde un enfoque de salud pública y derechos humanos. Este eje responde a la brecha significativa que existe entre la demanda de servicios de atención y tratamiento y la oferta disponible en el territorio nacional, particularmente en las provincias rurales y fronterizas. creación de un Centro Modelo de Atención, el fortalecimiento del TBSJ y la certificación de centros de tratamiento con enfoque de salud pública y derechos humanos.

El componente de acceso territorial contempla la elaboración de mapas nacionales de oferta de servicios, la construcción de perfiles territoriales de necesidades, el diseño de protocolos locales de derivación entre los servicios de salud, justicia y comunidad, y la ampliación progresiva de la cobertura geográfica de los programas de atención. Se busca que cada provincia priorizada cuente con al menos un punto de acceso a servicios de orientación, consejería y referimiento.

La regulación y acreditación de centros de tratamiento constituye una prioridad estratégica. El CND realizará evaluaciones sistemáticas de los centros especializados, emitirá certificaciones de calidad, implementará visitas de asistencia técnica y supervisión, y promoverá la actualización del marco normativo aplicable. Se busca garantizar que todos los centros de tratamiento registrados operen bajo estándares mínimos de calidad y con enfoque de derechos humanos.

El eje impulsa la creación de un Centro Modelo de Atención Integral que sirva como referente nacional de buenas prácticas en tratamiento, rehabilitación y reinserción social. Este centro operará bajo un modelo basado en evidencia que integre la atención clínica, el acompañamiento psicosocial, la formación vocacional y el seguimiento post-tratamiento. El diseño contempla un piloto inicial en el Gran Santo Domingo con proyección de réplica territorial.

El fortalecimiento del Programa de Tratamiento Bajo Supervisión Judicial (TBSJ) representa un componente clave de articulación entre los sectores salud y justicia. Se busca ampliar la cobertura del programa a nuevas provincias, firmar convenios con el Poder Judicial y la

Procuraduría General, y desarrollar un modelo técnico actualizado que incorpore las mejores prácticas internacionales en alternativas al encarcelamiento para personas con trastornos por consumo.

La capacitación del recurso humano en tratamiento se desarrolla mediante programas especializados de formación, la elaboración de módulos formativos validados y la producción de publicaciones técnicas que contribuyan a elevar las competencias profesionales de los operadores del sistema de tratamiento y rehabilitación en todo el país.

Eje 4. Observatorio Nacional de Drogas y Gestión del Conocimiento

Reforzar el rol del Observatorio Dominicano de Drogas (ODD) como centro nacional de producción de información, análisis y generación de evidencia científica sobre el fenómeno de las drogas en la República Dominicana. Este eje reconoce que la formulación de políticas públicas efectivas requiere información actualizada, confiable y oportuna sobre las tendencias de consumo, los patrones de tráfico, el impacto de las intervenciones y las necesidades de las poblaciones afectadas. Busca garantizar la recolección sistemática de datos, ampliar las fuentes de información, producir investigaciones y fortalecer capacidades para la toma de decisiones basada en evidencia.

El fortalecimiento del sistema de recolección de datos contempla la revisión y actualización del marco metodológico del ODD, la integración de nuevas fuentes de datos provenientes de instituciones del sector salud, justicia, educación y seguridad, la implementación de módulos de análisis automatizado, y la aplicación periódica de instrumentos de medición estandarizados. Se prioriza la realización de una encuesta nacional de prevalencia de consumo — la última data de 2008 — como insumo fundamental para la toma de decisiones basada en evidencia.

La producción y difusión de conocimiento técnico se materializa a través de la publicación de boletines trimestrales, informes anuales, estudios especializados y alertas tempranas sobre nuevas sustancias psicoactivas (NSP). El Sistema de Alerta Temprana de República Dominicana (SAT-RD), incorporado al Sistema de Alerta Temprana de las Américas (SATA) de la CICAD/OEA, constituye un instrumento clave para la detección y respuesta oportuna ante sustancias emergentes en el mercado local.

La articulación con instituciones productoras de datos — incluyendo el Ministerio de Salud Pública, la DNCD, la Procuraduría General de la República, el Poder Judicial, la Dirección General de Migración y las universidades — se formaliza mediante convenios de intercambio de información y protocolos de reporte periódico. Se busca consolidar una Red Nacional de Información sobre Drogas que garantice la interoperabilidad de los sistemas de datos del sector.

El desarrollo de capacidades internas e interinstitucionales en análisis de datos, investigación aplicada y evaluación de políticas se impulsa mediante procesos formativos especializados, alianzas con organismos internacionales (CICAD/OEA, ONUDD) y la producción de herramientas técnicas para la gestión del conocimiento en materia de drogas.

Eje 5. Cohesión Social, Prevención del Delito y Participación Territorial

Promover la corresponsabilidad ciudadana, la articulación comunitaria y la participación activa de actores locales en la construcción de territorios más seguros, saludables y libres de violencia

asociada al consumo y tráfico de drogas. Este eje reconoce que la prevención sostenible del fenómeno de las drogas requiere la implicación directa de las comunidades y sus organizaciones, trascendiendo el enfoque exclusivamente institucional, comunitaria y la participación activa de actores locales en la construcción de territorios más seguros. Plantea redes de voluntariado, integración en mesas de seguridad ciudadana y pactos de convivencia territorial.

El CND se integra activamente en los espacios territoriales de coordinación de la seguridad ciudadana, participando en las mesas de seguridad ciudadana municipales y provinciales, en los Consejos de Desarrollo y en las instancias de coordinación con gobiernos locales. Esta presencia institucional permite articular las acciones preventivas del CND con las estrategias locales de reducción de la violencia y la criminalidad, generando sinergias con la Policía Nacional, el Ministerio de Interior y Policía y los ayuntamientos.

La constitución de redes comunitarias de voluntariado y promotores preventivos representa un componente central de este eje. Se busca establecer en los territorios priorizados grupos organizados de ciudadanos capacitados como agentes multiplicadores de prevención, capaces de identificar factores de riesgo, facilitar la referencia a servicios especializados y promover entornos protectores. La formación de líderes comunitarios incluye contenidos sobre mediación de conflictos, primeros auxilios psicológicos, prevención del consumo y construcción de ciudadanía.

Los pactos de convivencia territorial constituyen un instrumento innovador que formaliza compromisos entre el CND, los gobiernos locales, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades para la implementación de acciones conjuntas de prevención y cohesión social. Estos pactos se firman en los municipios priorizados e incluyen metas concretas de reducción de factores de riesgo, fortalecimiento de factores de protección y mejora de la convivencia comunitaria.

La sistematización y difusión de las experiencias territoriales exitosas garantiza el aprendizaje institucional y la réplica de buenas prácticas. Se producirán informes de seguimiento, publicaciones de impacto y material audiovisual que documente los resultados de las intervenciones comunitarias, contribuyendo a la construcción de un modelo de prevención territorial basado en evidencia y participación ciudadana.

Ejes transversales

Equidad de género

El PEI incorpora la transversalización del enfoque de género en todas las intervenciones del CND, reconociendo las diferencias significativas en los patrones de consumo, acceso a servicios y factores de riesgo entre hombres y mujeres. Los datos del ODD muestran que los hombres representan aproximadamente el 85% de las admisiones a tratamiento, mientras que las mujeres enfrentan barreras adicionales de acceso vinculadas al estigma, la carga de cuidado y la violencia de género. Los indicadores y productos del PEI contemplan la desagregación por sexo y se promueve la coordinación con el Ministerio de la Mujer. Los programas preventivos incorporan

contenidos sobre relaciones saludables, violencia basada en género y su vinculación con el consumo de sustancias.

Cohesión territorial

El CND establece la articulación entre la planificación institucional y las demandas territoriales, priorizando la presencia activa en las 32 provincias del país a través de sus Departamentos Regionales (Cibao Norte, Cibao Noreste, Enriquillo, Higuamo, Ozama Metropolitana y Valdesia). La descentralización de servicios se materializa mediante coaliciones comunitarias y convenios con gobiernos locales y Consejos Municipales de Desarrollo. El PEI contempla la integración del CND en las mesas locales de seguridad ciudadana y la territorialización de las intervenciones preventivas, reconociendo que las provincias fronterizas, rurales y de la costa sur presentan mayor vulnerabilidad y menor cobertura.

Participación ciudadana

El plan incorpora un enfoque participativo que sitúa a las comunidades como protagonistas de la prevención. Se promueve la creación y fortalecimiento de redes comunitarias de voluntariado, la firma de pactos de convivencia territorial y la integración de líderes comunitarios, religiosos, deportivos y juveniles en los procesos de prevención. Las coaliciones comunitarias antidrogas (modelo CADCA) constituyen el mecanismo principal, articulando juntas de vecinos, iglesias, clubes deportivos, organizaciones de la sociedad civil y familias en torno a planes integrales de prevención a nivel municipal.

Sostenibilidad ambiental y gestión de riesgos

El CND integra la gestión de riesgos de desastres en su planificación institucional, asegurando la continuidad de los servicios preventivos y de atención ante emergencias y eventos climáticos extremos. En contextos de huracanes, inundaciones o desplazamiento, las poblaciones afectadas enfrentan mayor vulnerabilidad al consumo como mecanismo de afrontamiento. El CND mantiene protocolos de respuesta para garantizar la continuidad operativa de los Departamentos Regionales y la coordinación con las autoridades de protección civil.

Transformación digital

El PEI contempla la modernización tecnológica institucional como eje habilitador. Incluye plataformas digitales de gestión, automatización de procesos administrativos, sistemas integrados de información y seguimiento, y prevención digital mediante campañas en redes sociales. La campaña ViveDominiSanamente, con más de 500,000 reproducciones, demuestra el potencial de las herramientas digitales para alcanzar a poblaciones jóvenes. Se contempla la integración tecnológica con el ODD para la recolección y análisis de datos en tiempo real.

Transparencia y rendición de cuentas

El CND se compromete con la transparencia en la gestión de recursos públicos, la publicación de datos abiertos a través del Portal de Datos Abiertos (datos.gob.do), la participación activa en el SISMAP — donde alcanzó 84.2% en 2023 — y la rendición de cuentas ante la ciudadanía. La Memoria Institucional se publica anualmente con detalle de actividades, personas impactadas,

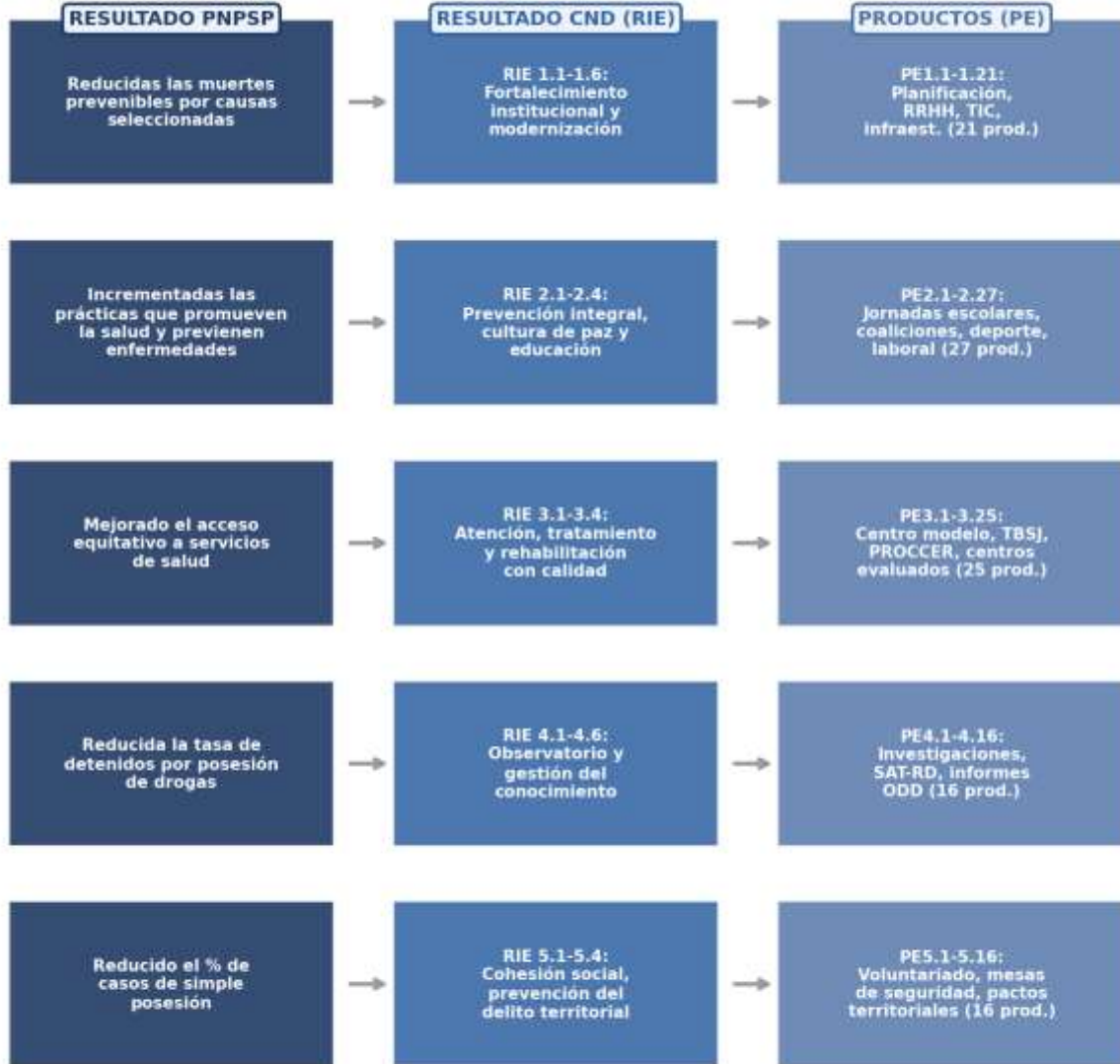
ejecución presupuestaria y resultados. El Portal Institucional mantiene actualizadas las secciones de transparencia conforme a la Ley 200-04 de Libre Acceso a la Información Pública.

Alineación con la END 2030, el PNPSP 2025-2028 y los ODS

A continuación se presenta la alineación de cada eje estratégico con los principales instrumentos de planificación nacional y los compromisos internacionales:

Cadena de Alineación Estratégica

Resultados PNPSP → Resultados Institucionales (RIE) → Productos Estratégicos (PE)



105 productos estratégicos vinculados a 24 resultados institucionales alineados con 5 resultados del PNPSP 2025-2028

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Planificación y Desarrollo, CND.

Tabla 9. Alineación Eje 1. Desarrollo Institucional y Modernización Operativa

END 2030	PNPSP 2025-2028	ODS Agenda 2030
----------	-----------------	-----------------

END 1.1.1.13: Fortalecer la articulación de los sistemas de planificación.	PNPSP: Fortalecimiento de capacidades institucionales del sector social.	ODS 16.6: Crear instituciones eficaces, responsables y transparentes.
END 3.4.1.1: Mejorar la eficiencia del gasto público.		ODS 16.a: Fortalecer instituciones nacionales pertinentes.

Tabla 10. Alineación Eje 2. Prevención Integral, Cultura de Paz y Educación para la Vida

END 2030	PNPSP 2025-2028	ODS Agenda 2030
END 2.3.5.1: Fortalecer los programas de prevención del consumo de drogas.	PNPSP: Incrementadas las prácticas que promueven la salud y previenen enfermedades.	ODS 3.5: Reforzar la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias.
END 2.2.3.1: Promover acciones preventivas de seguridad ciudadana.	PNPSP: Reducidas las muertes prevenibles por causas seleccionadas.	ODS 4.7: Promover una cultura de paz y no violencia.
		ODS 16.1: Reducir significativamente todas las formas de violencia.

Tabla 11. Alineación Eje 3. Atención, Tratamiento y Rehabilitación

END 2030	PNPSP 2025-2028	ODS Agenda 2030
END 2.3.5.2: Ampliar cobertura y calidad de servicios de tratamiento.	PNPSP: Mejorado el acceso equitativo a servicios de salud.	ODS 3.5: Prevenir y tratar el abuso de sustancias adictivas.
END 1.3.3.1: Garantizar el acceso a servicios de salud mental.	PNPSP: Reducida la tasa de personas detenidas por posesión.	ODS 10.2: Promover la inclusión social de todas las personas.

Tabla 12. Alineación Eje 4. Observatorio Nacional y Gestión del Conocimiento

END 2030	PNPSP 2025-2028	ODS Agenda 2030
END 1.1.1.11: Fortalecer los sistemas nacionales de información.	PNPSP: Fortalecidos los sistemas de información del sector social.	ODS 17.18: Mejorar el apoyo a la creación de capacidad estadística.
END 2.3.5.3: Desarrollar investigaciones sobre el fenómeno de drogas.		ODS 17.19: Elaborar indicadores que midan los progresos.

Tabla 13. Alineación Eje 5. Cohesión Social, Prevención del Delito y Participación Territorial

END 2030	PNPSP 2025-2028	ODS Agenda 2030
END 2.2.3.1: Promover acciones preventivas articuladas de seguridad.	PNPSP: Reducido el % de casos de simple posesión de drogas.	ODS 16.1: Reducir significativamente todas las formas de violencia.
END 2.7.2.1: Fomentar la participación ciudadana en la gestión pública.	PNPSP: Reducida la tasa de personas detenidas por posesión.	ODS 11.7: Proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros.

MATRIZ DE RESULTADOS INSTITUCIONALES

La siguiente matriz presenta los 24 resultados institucionales estratégicos (RIE) del CND para el período 2025-2028, con sus indicadores, líneas base y metas anuales.

Tabla 14. Matriz de Resultados del PEI 2025-2028

Código	Resultado Institucional	Indicador	L.Base	2025	2026	2027	2028
Eje 1. Desarrollo Institucional y Modernización Operativa							
RIE 1.1	Fortalecida la gestión organizacional del CND mediante la adopción de un modelo institucional orientado a resultados, con procesos optimizados, estructuras ajustadas y mecanismos de planificación, seg	I.1: Porcentaje de procesos institucionales priorizados que cuentan con procedimientos actualizados, documentados y aprobados.	20%	40%	60%	80%	100%
RIE 1.2	Modernizada la infraestructura tecnológica institucional mediante la implementación de plataformas digitales integradas, automatización de procesos clave y dotación de equipos y sistemas que increment	I.2: Porcentaje de procesos administrativos y operativos priorizados que están digitalizados o automatizados.	25%	45%	65%	85%	100%
RIE 1.3	Ampliada la capacidad operativa territorial del CND mediante la apertura, instalación y funcionamiento efectivo de nuevos departamentos regionales que permitan mejorar la cobertura institucional a niv	I.3: Número de nuevos departamentos regionales instalados y en operación según planificación institucional.	4	6	8	9	10
RIE 1.4	Fortalecido el talento humano institucional mediante procesos de selección, capacitación, evaluación y retención del personal técnico y gerencial, en función de las competencias requeridas.	I.4: Porcentaje del personal técnico y gerencial que ha recibido formación especializada conforme al Plan Anual de Capacitación.	30%	50%	70%	85%	100%
RIE 1.5	Implementados sistemas integrados de información, monitoreo y evaluación institucional que permitan mejorar la gestión basada en evidencia, la rendición de cuentas y la toma oportuna de decisiones est	I.5: Porcentaje de dependencias institucionales que reportan información de avance a través del sistema de monitoreo institucional implementado.	0%	30%	60%	80%	100%
RIE 1.6	Fortalecida la comunicación estratégica interna y externa del CND, incrementando el	I.6: Porcentaje de aumento en el alcance de los canales oficiales de comunicación del	0%	15%	30%	50%	70%

	conocimiento público, la visibilidad institucional y la transparencia en la gestión sobre políticas públicas de drog	CND (web, redes, medios)						
Eje 2. Prevención Integral, Cultura de Paz y Educación para la Vida								
RIE 2.1	Incrementada la cobertura de intervenciones preventivas del CND en centros educativos y comunidades.	I2.1: Porcentaje de centros educativos y comunidades priorizadas alcanzados por intervenciones preventivas del CND	10%	25%	40%	60%	75%	
RIE 2.2	Fortalecidas las acciones institucionales de prevención y promoción de salud integral dirigidas a población vulnerable	I2.2: Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad que reportan haber recibido información preventiva o acompañamiento del CND	0%	20%	40%	60%	75%	
RIE 2.3	Establecidas acciones de prevención en entornos laborales formales e informales	I2.3: Porcentaje de instituciones laborales participantes que incorporan buenas prácticas preventivas tras intervención del CND	0%	20%	40%	60%	70%	
RIE 2.4	Fortalecidas capacidades preventivas en el ámbito deportivo	I2.4: Porcentaje de actores deportivos que integran mensajes preventivos en sus prácticas tras recibir acompañamiento del CND	0%	30%	50%	60%	70%	
RIE 2.5	Ejecutadas campañas de comunicación creativa y cultural	I2.5: Porcentaje de jóvenes que manifiestan conocimiento o exposición a campañas institucionales del CND sobre prevención	15%	30%	45%	60%	70%	
RIE 2.6	Consolidada la coordinación intersectorial para integrar la prevención en políticas públicas	I2.6: Número de sectores (educativo, comunitario, laboral, deportivo, cultural) con acuerdos activos de prevención coordinados por el CND	1	2	3	4	5	
Eje 3. Atención, Tratamiento y Rehabilitación								
RIE 3.1	Ampliado el acceso territorial y poblacional a servicios de	Porcentaje de provincias priorizadas que	30%	40%	55%	70%	85%	

	tratamiento y rehabilitación certificados, supervisados por el CND, priorizando territorios con alta vulnerabilidad y prevalencia de consumo	cuentan con al menos un servicio de tratamiento certificado y supervisado por el CND						
RIE 3.2	Fortalecida la calidad y regulación de los centros de tratamiento mediante procesos de certificación, supervisión técnica y asistencia continua por parte del CND.	Porcentaje de centros de tratamiento registrados que cumplen con estándares mínimos de calidad definidos por el CND	20%	35%	50%	65%	80%	
RIE 3.3	Creado e implementado un Centro Modelo de Atención Integral con enfoque en salud pública, derechos humanos, género y reintegración social.	Grado de implementación del Centro Modelo conforme a estándares definidos (0–100%)	0%	30%	60%	80%	100%	
RIE 3.4	Disminuida la incidencia de detenciones por posesión simple a través de alternativas terapéuticas al encarcelamiento, desarrolladas en coordinación con el sistema judicial y sanitario	Porcentaje de personas judicializadas por posesión simple que acceden a programas alternativos al encarcelamiento coordinados por el CND	5%	15%	25%	35%	50%	
RIE 3.5	Fortalecidas las capacidades técnicas de los operadores del sistema de atención y tratamiento de adicciones mediante procesos formativos permanentes coordinados por el CND.	Porcentaje de profesionales de tratamiento capacitados por el CND según estándares técnicos definidos	25%	40%	55%	70%	85%	
Eje 4. Observatorio Nacional y Gestión del Conocimiento								
RIE 4.1	Fortalecido el sistema nacional de recolección, procesamiento y análisis de datos sobre consumo, tráfico y respuesta institucional al fenómeno de las drogas.	I4.1: Porcentaje de variables clave integradas en el sistema nacional de monitoreo del ODD respecto al marco técnico regional.	40%	55%	70%	85%	100%	
RIE 4.2	Generada y difundida evidencia técnica y científica sobre drogas y factores asociados, útil para orientar políticas públicas, estrategias de	I4.2: Número de publicaciones técnicas producidas y divulgadas anualmente por el ODD.	3	4	6	6	7	

	prevención y toma de decisiones.							
RIE 4.3	Ampliada la articulación con instituciones obligadas a reportar datos al Observatorio, garantizando la calidad, periodicidad y uso de la información compartida.	I4.3: Porcentaje de instituciones priorizadas que reportan información periódica y de calidad al ODD.	30%	50%	65%	80%	90%	
RIE 4.4	Desarrolladas capacidades internas e interinstitucionales para la producción de estudios técnicos, evaluación de programas y monitoreo del fenómeno de las drogas	I4.4: Número de profesionales capacitados en análisis, monitoreo y evaluación del fenómeno de las drogas.	15	25	35	45	60	
Eje 5. Cohesión Social, Prevención del Delito y Participación Territorial								
RIE 5.1	Articulada la participación del CND en los espacios territoriales de coordinación interinstitucional y comunitaria para la prevención social del delito y el consumo de drogas.	I5.1: Porcentaje de instancias territoriales identificadas donde el CND participa de forma activa y sistemática.	25%	40%	60%	80%	100%	
RIE 5.2	Establecidas redes comunitarias de voluntariado y participación ciudadana orientadas a la prevención de drogas y promoción de entornos protectores.	I5.2: Porcentaje de territorios priorizados que cuentan con redes comunitarias activas articuladas al CND.	15%	35%	55%	75%	100%	
RIE 5.3	Promovida la corresponsabilidad institucional y ciudadana mediante pactos, compromisos y mecanismos formales de cooperación para la convivencia pacífica y la cohesión social.	I5.3: Porcentaje de actores territoriales priorizados que han suscrito pactos o compromisos con el CND.	0%	30%	50%	70%	90%	

MATRIZ DE PRODUCCIÓN ESTRATÉGICA

La siguiente matriz presenta los 105 productos institucionales organizados por eje estratégico. Los productos marcados con * son los priorizados en la Matriz de Herramientas. Cada producto incluye indicador, medio de verificación, metas anuales y unidad responsable.

Tabla 15. Matriz de Productos Estratégicos del PEI 2025-2028

Productos								
Código	Producto	Indicador	MV	2025	2026	2027	2028	Responsable
PE1.1	Actualizar y aprobar el Plan Estratégico Institucional 2025–2028 del CND	Plan elaborado, validado y aprobado	Documento	1	—	—	—	DPyD, DESPACHO
* PE1.2	Revisar y aprobar el nuevo organigrama institucional y estructura funcional del CND	Organigrama institucional aprobado mediante acto administrativo	Documento	1	1	1	1	RRHH, DESPACHO
* PE1.3	Elaborar y actualizar los manuales de procesos y procedimientos institucionales priorizados	Número de manuales institucionales actualizados y aprobados	Documento	4	4	5	5	DPyD
* PE1.4	Implementar un sistema de gestión por resultados para planificación, seguimiento y evaluación	Sistema de gestión implementado y operando	Plataforma / Sistema	1	1	1	1	DPyD, DTIC
* PE1.5	Establecer un Comité de Planificación y Seguimiento Estratégico	Conformación de comité	Acta de conformación	1	1	1	1	DESPACHO
* PE1.6	Ejecutar auditorías internas anuales de avance del PEI y procesos institucionales clave	Número de auditorías realizadas anualmente	Auditorías	1	1	1	1	DPyD
* PE2.1	Diseñar e implementar una plataforma digital institucional para la gestión integrada de procesos administrativos, operativos y de planificación del CND.	Plataforma funcional desarrollada e implementada conforme a cronograma técnico aprobado	Plataforma	1	1	1	1	DTIC
* PE2.2	Renovar el parque tecnológico institucional mediante la adquisición, instalación y puesta en	Número de equipos tecnológicos y licencias adquiridas y operativas según	Equipos / licencias	30	30	30	30	DTIC

	funcionamiento de equipos, redes y licencias esenciales.	cronograma institucional						
* PE2.3	Automatizar procesos institucionales priorizados, mediante herramientas digitales que eliminen registros manuales y agilicen tareas operativas.	Número de procesos institucionales automatizados y en funcionamiento	Procesos	4	6	8	10	DTIC
PE2.4	Implementar un sistema electrónico para la gestión documental institucional del CND	Sistema electrónico de gestión documental instalado, validado y en operación	Sistema	1	—	—	—	DTIC
PE2.5	Diseñar e institucionalizar una política de seguridad de la información y gobierno digital del CND	Política institucional de seguridad y gobernanza digital elaborada, aprobada y difundida	Documento	1	—	—	—	DTIC
* PE2.6	Diseñar, desarrollar e implementar un centro de atención digital al ciudadano en el portal institucional	Centro de atención digital funcional y operativo en el portal web del CND	Centro de servicios	1	1	1	1	DTIC
* PE3.1	Abrir y poner en funcionamiento nuevas oficinas regionales del CND en provincias priorizadas, para ampliar la cobertura territorial institucional.	Número de nuevas oficinas regionales del CND abiertas y operativas	Oficinas	2	2	1	1	DESPACHO, DAF
* PE3.2	Readecuar y equipar las oficinas regionales existentes del CND para garantizar condiciones óptimas de trabajo, atención al público y conectividad institucional.	Número de oficinas regionales readecuadas y equipadas conforme a estándar institucional	Oficinas	2	2	2	2	DESPACHO, DAF
* PE3.3	Diseñar e implementar un modelo de gestión territorial descentralizada para el funcionamiento articulado entre la sede central y los	Modelo de gestión territorial aprobado, implementado y en funcionamiento en oficinas regionales	Modelo operativo	1	1	1	1	DPyD, DEPDPs, DEATRIS

	departamentos regionales.							
* PE3.4	Capacitar al personal técnico de oficinas regionales en gestión institucional, coordinación territorial y uso de sistemas internos.	Número de jornadas de formación técnica realizadas al personal regional	Jornadas	2	4	4	4	RRHH, DPyD
* PE3.5	Diseñar e implementar un plan nacional de articulación territorial para la prevención de drogas, mediante la creación de redes locales de multiplicadores, volun	Número de redes comunitarias creadas y operando con acompañamiento del CND	Redes	3	6	8	10	DEPDPS, DEATRIS
* PE4.1	Elaborar e implementar un Plan Anual de Formación Técnica Especializada para el personal técnico y gerencial del CND.	Número de planes anuales de capacitación técnica elaborados e implementados	Planes	1	1	1	1	RRHH
* PE4.2	Ejecutar procesos de reclutamiento, selección y contratación de personal técnico y de apoyo conforme a perfiles por competencias.	Número de procesos de selección ejecutados con base en perfiles técnicos definidos	Procesos	4	4	4	4	RRHH
* PE4.3	Diseñar e implementar un sistema institucional de evaluación del desempeño basado en competencias.	Sistema institucional de evaluación del desempeño implementado y utilizado	Sistema	1	1	2	3	RRHH
* PE4.4	Desarrollar e implementar un programa institucional de inducción y cultura organizacional para el nuevo personal ingresante.	Número de jornadas de inducción institucional realizadas para nuevos ingresos	Jornadas	2	2	2	2	RRHH
PE4.5	Elaborar un mapa institucional de competencias técnicas y transversales por unidad organizativa.	Mapa de competencias aprobado y disponible para su aplicación institucional	Documento	1	—	—	—	RRHH/DPyD
* PE4.6	Crear y mantener actualizada una	Base de datos del personal	Sistema / Registro	1	2	1	3	RRHH

	base de datos institucional del personal, con perfiles, formación, trayectoria y desempeño.	actualizada y operativa para toma de decisiones de gestión						
* PE5.1	Diseñar e implementar un sistema institucional de monitoreo y evaluación (M&E) para el seguimiento del PEI y productos estratégicos.	Sistema de M&E institucional implementado y funcional para seguimiento y toma de decisiones	Sistema	1	1	1	1	DPyD
* PE5.2	Capacitar al personal institucional en gestión por resultados, monitoreo y evaluación estratégica.	Número de funcionarios capacitados en M&E institucional	Personas capacitadas	20	30	40	40	DPyD, RRHH
* PE5.3	Elaborar un protocolo institucional de reporte, validación y retroalimentación de indicadores de desempeño.	Protocolo aprobado y en uso por las áreas responsables del reporte	Documento	1	1	1	1	DPyD
* PE5.4	Desarrollar e implementar un sistema de alertas tempranas que permita identificar desviaciones significativas en la ejecución de metas estratégicas del PEI, fac	Sistema de alertas tempranas implementado y en funcionamiento operativo	Sistema	1	1	1	1	DPyD, DTIC
* PE5.5	Publicar anualmente un informe institucional de rendición de cuentas del PEI a ciudadanía y actores clave.	Número de informes de rendición de cuentas institucionales publicados anualmente	Publicaciones	1	1	1	1	DPyD, DC
* PE5.6	Desarrollar un sistema de visualización y análisis institucional de indicadores estratégicos.	Tablero institucional de indicadores estratégico disponible y actualizado	Plataforma / Herramienta	1	1	1	1	DPyD, DTIC
PE6.1	Elaborar y aprobar un Plan de Comunicación Estratégica Institucional, con líneas internas y externas.	Plan de comunicación aprobado e implementado	Documento	1	—	—	—	DC

* PE6.2	Implementar campañas comunicacionales nacionales sobre prevención de drogas, reducción del estigma y derechos de las personas usuarias.	Número de campañas comunicacionales implementadas anualmente	Campañas	2	2	2	2	DC
* PE6.3	Publicar boletines y materiales institucionales informativos y preventivos en formatos impresos y digitales.	Número de boletines o materiales publicados y distribuidos por año	Publicaciones	4	4	4	4	DC
* PE6.4	Mejorar y mantener actualizado el portal web institucional conforme a estándares de transparencia activa y experiencia de usuario.	Portal web actualizado con sección de transparencia y contenidos periódicos	Plataforma / Sitio web	1	1	1	1	DC, DTIC, OAI
* PE6.5	Diseñar e implementar una estrategia de comunicación interna para fortalecer la cultura institucional y el sentido de pertenencia.	Estrategia de comunicación interna validada e implementada con medios y contenidos periódicos	Documento	1	1	1	1	DC, RRHH

Eje 2. Prevención Integral, Cultura de Paz y Educación para la Vida

Código	Producto	Indicador	MV	2025	2026	2027	2028	Responsable
PE2.1.1	Diseñado e implementado el Programa Nacional de Prevención Escolar en coordinación con el MINERD, con lineamientos, materiales y acciones pedagógicas adaptadas	Programa implementado	Documento aprobado	1	—	—	—	Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
* PE2.1.2	Aplicados protocolos escolares de actuación ante consumo, violencia y factores de riesgo psicosocial en centros educativos	Centros educativos con protocolos aplicados	Documento aprobado	5	20	20	15	Dirección de Prevención

	priorizados, con acompañamiento del C							
* PE2.1.3	Realizadas intervenciones preventivas integrales en comunidades vulnerables, mediante metodologías participativas, para reducir factores de riesgo y fortalecer	Intervenciones comunitarias realizadas	Informe de cumplimiento	20	40	50	20	Dirección de Prevención /DPC
* PE2.1.4	Fortalecidas coaliciones comunitarias con enfoque preventivo y territorial, mediante asistencia técnica, herramientas metodológicas y vinculación institucional.	Coaliciones comunitarias fortalecidas	Informe de evaluación	2	2	2	2	DPC
* PE2.1.5	Ejecutadas jornadas psicoeducativas y actividades culturales en centros y comunidades educativas, orientadas al desarrollo de habilidades psicosociales y estilo	Jornadas realizadas	Informe de actividad	50	50	50	50	Dirección de Prevención/DEPREI
* PE2.1.6	Implementados programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas basados en evidencia científica en centros educativos y comunidades priorizadas.	Programas aplicados	Informe de ejecución	5	5	5	5	Dirección de Prevención
* PE2.2.1	Desarrollado e implementado un plan nacional de intervención preventiva focalizada para población en riesgo social (jóvenes fuera del sistema escolar, mujeres e	Plan aprobado e implementado	Documento aprobado	1	1	1	1	Dirección de Prevención /DEPACHO
* PE2.2.2	Realizadas acciones de orientación,	Jornadas realizadas	Informe de actividad	25	30	35	40	Dirección de Prevención

	acompañamiento y prevención con enfoque territorial dirigidas a población vulnerable en comunidades priorizadas.							
* PE2.2.3	Capacitados líderes comunitarios, facilitadores sociales y promotores barriales como agentes multiplicadores para la prevención con enfoque en salud integral y	Personas capacitadas	Registro de participantes	100	150	150	150	DPC
* PE2.2.4	Diseñadas y distribuidas herramientas preventivas especializadas (brochures, banners, kits familiares, guías territoriales) dirigidas a población vulnerable y l	Herramientas desarrolladas y distribuidas	Documento aprobado	5	5	5	5	Dirección de Prevención
* PE2.3.1	Diseñado e implementado un modelo institucional de intervención preventiva en entornos laborales, con herramientas, rutas de actuación y criterios técnicos.	Modelo aprobado e implementado	Documento aprobado	1	1	1	1	DEPRAL
* PE2.3.2	Implementadas jornadas de sensibilización y orientación preventiva en empresas, instituciones públicas y sectores laborales priorizados	Jornadas realizadas	Informe de actividad	20	30	30	30	DEPRAL
* PE2.3.3	Desarrolladas herramientas informativas, audiovisuales y pedagógicas para promover la prevención del consumo en ambientes laborales.	Herramientas elaboradas y distribuidas	Documento aprobado	3	3	3	3	DEPRAL/ Comunicaciones
* PE2.3.4	Capacitadas personas clave (encargados de	Personas capacitadas	Registro de participantes	80	100	120	150	Dirección de prevención

	RRHH, comités de salud laboral, brigadas internas) como multiplicadores institucionales en prevención.							
* PE2.4.1	Diseñado y validado un modelo de prevención del consumo de drogas a través del deporte, dirigido a clubes, ligas comunitarias y promotores juveniles.	Modelo aprobado	Documento aprobado	1	1	1	1	DEPREDEPORTE
* PE2.4.2	Implementadas actividades de sensibilización y jornadas deportivas con contenidos preventivos en territorios priorizados.	Jornadas realizadas	Informe de actividad	20	25	30	30	DEPREDEPORTE
* PE2.4.3	Capacitadas personas clave (entrenadores, dirigentes deportivos, monitores juveniles) como multiplicadores comunitarios en prevención a través del deporte.	Personas capacitadas	Registro de participantes	100	120	130	150	DEPREDEPORTE
* PE2.4.4	Elaboradas y distribuidas herramientas preventivas (guías, manuales, kits deportivos) adaptadas a contextos juveniles y prácticas deportivas comunitarias.	Herramientas elaboradas y distribuidas	Documento aprobado	3	3	3	3	Dirección de Estrategia Preventiva / Comunicaciones
* PE2.5.1	Diseñado e implementado un plan anual de campañas comunicacionales para prevención del consumo, cultura de paz y promoción de derechos, con enfoque creativo, ju	Planes anuales implementados	Documento aprobado	1	1	1	1	Comunicaciones / Dirección de prevención
* PE2.5.2	Ejecutadas campañas comunicacionales multimedia (radio,	Campañas ejecutadas	Informe de actividad	2	2	2	2	Comunicaciones

	redes sociales, televisión, espacios públicos) sobre prevención y desestigmatización del consumo.							
* PE2.5.3	Producidos materiales audiovisuales, gráficos y narrativos de uso educativo y comunitario, adaptados a públicos jóvenes y contextos territoriales.	Materiales producidos y distribuidos	Informe de cumplimiento	10	12	12	12	Dirección de Estrategia Preventiva / Comunicaciones
* PE2.5.4	Desarrolladas acciones culturales, artísticas y participativas de prevención en espacios escolares y comunitarios (teatro, concursos, muralismo, etc.).	Acciones culturales realizadas	Registro de participantes	15	20	25	25	Dirección de Estrategia Preventiva
* PE2.6.1	Establecidos y operativos espacios intersectoriales de coordinación para la formulación, seguimiento y evaluación de políticas preventivas en el ámbito nacional	Mesas o mecanismos de coordinación activos	Informe de evaluación	2	3	4	5	Dirección de Estrategias/Planificación
* PE2.6.2	Firmados e implementados acuerdos interinstitucionales que integran compromisos específicos para transversalizar la prevención en programas y servicios públicos	Acuerdos firmados y activos	Acta / convenio firmado	3	4	5	6	Dirección Preventiva/DESPACHO/ Jurídica
* PE2.6.3	Acompañadas instituciones públicas, gobiernos locales y organizaciones sociales en la inclusión de enfoques preventivos en planes sectoriales, estrategias local	Entidades acompañadas técnicamente	Informe de cumplimiento	12	15	15	18	Dirección de Prevención
* PE2.6.4	Integrados componentes de prevención del consumo en instrumentos de	Instrumentos con componentes preventivos integrados	Plataforma / sistema	2	3	3	2	DESPACHO/Dirección de prevención

política pública nacional o sectorial (planes nacionales, políticas sociales, estrategias de								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

El componente educativo se articula a través del Programa Nacional de Prevención Escolar, en coordinación con el MINERD, que incluye la aplicación de protocolos escolares ante sospecha de consumo o tenencia, la implementación del programa "Vapear no es un Juego" para la prevención del uso de cigarrillos electrónicos, la capacitación de docentes como multiplicadores preventivos, y la realización de jornadas psicoeducativas y conversatorios dirigidos a estudiantes de todos los niveles. En 2025, el CND alcanzó directamente a más de 67,000 personas mediante 1,327 jornadas en 85 municipios.

El componente comunitario se desarrolla a través de la estrategia de Coaliciones Comunitarias Antidrogas (modelo CADCA) y el Plan de Sensibilización, Orientación y Empoderamiento Comunitario (SOEC), que fortalecen las capacidades territoriales para intervenir de manera integral en el problema de las drogas a nivel local. Se busca consolidar redes de prevención que articulen juntas de vecinos, iglesias, clubes deportivos, organizaciones de la sociedad civil y familias en torno a planes integrales de prevención municipal.

En el ámbito laboral, el Departamento de Prevención en el Área Laboral (DEPRAL) ejecuta programas de sensibilización en centros de trabajo, incluyendo el convenio con CONATRA para prevención en el sector transporte. En el ámbito deportivo, el Departamento de Prevención en el Deporte (DEPREDEPORTE) realiza festivales deportivos y recreativos con enfoque preventivo, jornadas de formación para dirigentes y entrenadores, y actividades de sensibilización en espacios deportivos comunitarios.

El eje incluye además la producción y difusión de campañas de comunicación creativa, como "ViveDominiSanamente", y la coordinación intersectorial con programas gubernamentales como "14-24" y "Mujer Súperate". La consolidación de mesas de coordinación multisectorial y la firma de convenios interinstitucionales garantizan la sostenibilidad y el alcance territorial de las intervenciones preventivas.

Eje 3. Atención, Tratamiento y Rehabilitación con Calidad y Enfoque de Derechos

Código	Producto	Indicador	MV	2025	2026	2027	2028	Responsable
* PE3.1.1	Actualizado el mapa nacional de oferta de servicios	Mapas analíticos generados	Documento aprobado	1	1	1	1	DEATRIS/Observatorio / Planificación

	de tratamiento y rehabilitación con criterios geográficos, demográficos y epidemiológicos.							
* PE3.1.2	Elaborados y validados perfiles territoriales de demanda insatisfecha de tratamiento, con propuestas técnicas para expandir la cobertura a través de redes exist	Perfiles territoriales con propuestas elaboradas	Documento aprobado	8	10	10	12	DEATRIS/DPyD / Observatorio
* PE3.1.3	Diseñados e implementados protocolos locales de referencia y contrarreferencia para facilitar el acceso a tratamiento desde redes comunitarias y servicios prima	Protocolos de derivación implementados	Documento aprobado	4	6	6	6	DEATRIS
* PE3.1.4	Ejecutadas acciones de acompañamiento técnico y asesoría a gobiernos locales e instituciones públicas para incluir servicios de tratamiento en sus planes y pres	Acciones de acompañamiento técnico realizadas	Registro de beneficiarios	10	12	12	12	DEATRIS
* PE3.1.5	Difundidos lineamientos técnicos del CND sobre modelos de tratamiento comunitario, con enfoque de derechos, salud pública y reintegración social.	Documentos distribuidos y aplicados	Documento aprobado	3	4	4	4	DEATRIS
PE3.2.1	Actualizado y aplicado el marco normativo nacional para la certificación, categorización y funcionamiento de centros de tratamiento, con enfoque de calidad y de	Marco normativo actualizado y aplicado	Documento aprobado	1	—	—	—	DEATRIS/DJ
* PE3.2.2	Evaluados y categorizados los centros de tratamiento	Centros evaluados y categorizados	Documento aprobado	25	30	30	30	DEATRIS

	registrados, conforme a criterios técnicos definidos por el CND.							
* PE3.2.3	Otorgadas certificaciones institucionales a centros de tratamiento que cumplen con los estándares definidos por el CND.	Certificaciones emitidas	Documento aprobado	10	12	15	15	DEATRIS/DPYD
* PE3.2.4	Implementadas visitas de asistencia técnica y seguimiento a centros para apoyar la mejora de calidad, condiciones y protocolos internos.	Visitas de asistencia técnica realizadas	Documento aprobado	20	25	30	30	DEATRIS
* PE3.3.1	Diseñado y validado el modelo técnico-operativo del Centro Modelo de Atención Integral, con enfoque de salud pública, derechos humanos y perspectiva de género.	Modelo aprobado	Documento aprobado	1	1	1	1	DEATRIS
* PE3.3.2	Identificado el espacio físico y definidos los recursos necesarios (humanos, técnicos y financieros) para la implementación del Centro Modelo.	Documento de planificación y factibilidad aprobado	Documento aprobado	1	1	1	1	DEATRIS/DAF / Jurídica
* PE3.3.3	Coordinadas alianzas interinstitucionales para la operación técnica, clínica y comunitaria del Centro Modelo.	Convenios firmados	Acta / convenio firmado	2	3	3	3	DEATRIS/DESPACHO
* PE3.3.4	Implementado el plan piloto del Centro Modelo y sistema de monitoreo para su evaluación continua y replicabilidad.	Piloto implementado y evaluado	Documento aprobado	1	1	1	1	DEATRIS

PE3.4.1	Actualizado y fortalecido el modelo técnico-operativo del Programa de Tratamiento Bajo Supervisión Judicial (TBSJ), incorporando criterios de calidad, seguimiento	Modelo técnico validado y actualizado	Documento aprobado	1	—	—	—	Dirección Técnica / Jurídica
* PE3.4.2	Firmados convenios de ampliación territorial del TBSJ en coordinación con juzgados, fiscalías y servicios de salud en provincias prioritarias.	Convenios firmados	Acta / convenio firmado	3	3	2	--	DEATRIS
* PE3.4.3	Implementados nuevos puntos de atención del TBSJ en provincias priorizadas, con equipos técnicos capacitados y protocolos de derivación activos.	Nuevas provincias con TBSJ en funcionamiento	Documento aprobado	2	4	4	4	DEATRIS
* PE3.4.4	Sistematizada y evaluada la experiencia del TBSJ para retroalimentar su escalamiento nacional con evidencias y buenas prácticas.	Informes de sistematización y evaluación elaborados	Documento aprobado	1	1	1	1	DEATRIS
* PE3.5.1	Actualizado y validado el perfil de competencias técnicas requeridas para los profesionales que integran el sistema nacional de tratamiento de adicciones.	Documento de perfil de competencias aprobado	Documento aprobado	1	1	1	1	DEATRIS/ Escuela CND
* PE3.5.2	Implementado el programa nacional de formación continua en adicciones coordinado por el CND, con enfoque en evidencia, salud pública y reintegración.	Ediciones ejecutadas del programa	Registro de participantes	1	1	1	1	DEATRS/Escuela CND
* PE3.5.3	Desarrollados diplomados, seminarios y módulos de	Módulos formativos desarrollados y validados	Registro de participantes	2	2	3	3	DEATRIS/Escuela CND

	especialización técnica en tratamiento de adicciones, certificados por instituciones académicas aliadas.							
* PE3.5.4	Publicados y distribuidos manuales, guías clínicas y herramientas prácticas para el abordaje integral de las adicciones.	Publicaciones técnicas divulgadas	Informe / publicación	4	3	4	4	DEATRIS/ Comunicaciones

El componente de acceso territorial contempla la elaboración de mapas nacionales de oferta de servicios, la construcción de perfiles territoriales de necesidades, el diseño de protocolos locales de derivación entre los servicios de salud, justicia y comunidad, y la ampliación progresiva de la cobertura geográfica de los programas de atención. Se busca que cada provincia priorizada cuente con al menos un punto de acceso a servicios de orientación, consejería y referimiento.

La regulación y acreditación de centros de tratamiento constituye una prioridad estratégica. El CND realizará evaluaciones sistemáticas de los centros especializados, emitirá certificaciones de calidad, implementará visitas de asistencia técnica y supervisión, y promoverá la actualización del marco normativo aplicable. Se busca garantizar que todos los centros de tratamiento registrados operen bajo estándares mínimos de calidad y con enfoque de derechos humanos.

El eje impulsa la creación de un Centro Modelo de Atención Integral que sirva como referente nacional de buenas prácticas en tratamiento, rehabilitación y reinserción social. Este centro operará bajo un modelo basado en evidencia que integre la atención clínica, el acompañamiento psicosocial, la formación vocacional y el seguimiento post-tratamiento. El diseño contempla un piloto inicial en el Gran Santo Domingo con proyección de réplica territorial.

El fortalecimiento del Programa de Tratamiento Bajo Supervisión Judicial (TBSJ) representa un componente clave de articulación entre los sectores salud y justicia. Se busca ampliar la cobertura del programa a nuevas provincias, firmar convenios con el Poder Judicial y la Procuraduría General, y desarrollar un modelo técnico actualizado que incorpore las mejores prácticas internacionales en alternativas al encarcelamiento para personas con trastornos por consumo.

La capacitación del recurso humano en tratamiento se desarrolla mediante programas especializados de formación, la elaboración de módulos formativos validados y la producción de publicaciones técnicas que contribuyan a elevar las competencias profesionales de los operadores del sistema de tratamiento y rehabilitación en todo el país.

Eje 4. Observatorio Nacional de Drogas y Gestión del Conocimiento

Código	Producto	Indicador	MV	2025	2026	2027	2028	Responsable
--------	----------	-----------	----	------	------	------	------	-------------

PE4.1.1	Revisado y actualizado el marco metodológico y las variables del sistema nacional de monitoreo del fenómeno de las drogas, conforme a estándares regionales.	Marco metodológico actualizado	Documento aprobado	1	—	—	—	Observatorio / Dirección Técnica
* PE4.1.2	Integradas nuevas fuentes de datos provenientes de instituciones públicas, centros de tratamiento, justicia, salud, educación y sociedad civil.	Instituciones incorporadas al sistema de información	Registro de participantes	5	5	5	5	Observatorio / Coordinación Interinstitucional
* PE4.1.3	Implementados módulos de análisis automatizado y visualización de datos del sistema nacional de monitoreo, accesibles para usuarios internos.	Módulos desarrollados y operativos	Informe de evaluación	1	2	1	1	Observatorio / Tecnología
* PE4.1.4	Aplicados instrumentos estandarizados para la recolección de datos sobre consumo de sustancias en población general, escolar o de riesgo.	Aplicaciones de instrumentos realizadas	Informe de ejecución	2	2	2	2	Observatorio / Planificación
* PE4.2.1	Publicados boletines periódicos de análisis de datos sobre consumo, oferta y respuesta institucional, dirigidos a tomadores de decisiones y sectores clave.	Boletines técnicos publicados	Informe de cumplimiento	4	4	4	4	Observatorio
* PE4.2.2	Elaborados estudios temáticos o especiales sobre grupos específicos (población escolar, privada de libertad, mujeres, etc.) o fenómenos emergentes.	Estudios publicados	Informe / publicación	2	3	3	3	Observatorio / Escuela CND
* PE4.2.3	Difundidos productos de conocimiento técnico a través de medios digitales,	Acciones de difusión realizadas	Informe de actividad	4	5	5	6	Observatorio / Comunicación Estratégica

	jornadas científicas, seminarios y publicaciones impresas.							
PE4.3.1	Identificadas y caracterizadas las instituciones obligadas a reportar datos al Observatorio conforme a su rol en el fenómeno de las drogas.	Informe técnico elaborado	Documento aprobado	1	—	—	—	Observatorio / Planificación
* PE4.3.2	Firmados convenios o acuerdos de colaboración con entidades clave para asegurar el flujo de información sistemática al ODD.	Convenios firmados	Acta / convenio firmado	3	3	3	3	Dirección General / Jurídica
* PE4.3.3	Establecidos protocolos técnicos de reporte, validación y retroalimentación de datos entre el CND y las instituciones aliadas.	Protocolos operativos implementados	Documento aprobado	3	3	3	3	Observatorio / Informática
* PE4.3.4	Monitoreado y evaluado el cumplimiento de las instituciones aliadas con los compromisos de reporte establecidos en los convenios.	Reportes de cumplimiento elaborados	Documento aprobado	2	2	2	2	Observatorio / Evaluación
* PE4.4.1	Diseñado e implementado un programa de formación continua para el personal técnico del ODD y actores aliados en temas de monitoreo, evaluación y análisis de datos	Procesos formativos ejecutados	Documento aprobado	2	2	2	2	Escuela CND / Observatorio
* PE4.4.2	Desarrolladas y validadas herramientas técnicas para la evaluación de programas institucionales en prevención, tratamiento y control de drogas.	Herramientas técnicas desarrolladas	Informe de evaluación	2	2	2	2	Observatorio

El fortalecimiento del sistema de recolección de datos contempla la revisión y actualización del marco metodológico del ODD, la integración de nuevas fuentes de datos provenientes de instituciones del sector salud, justicia, educación y seguridad, la implementación de módulos de análisis automatizado, y la aplicación periódica de instrumentos de medición estandarizados. Se prioriza la realización de una encuesta nacional de prevalencia de consumo — la última data de 2008 — como insumo fundamental para la toma de decisiones basada en evidencia.

La producción y difusión de conocimiento técnico se materializa a través de la publicación de boletines trimestrales, informes anuales, estudios especializados y alertas tempranas sobre nuevas sustancias psicoactivas (NSP). El Sistema de Alerta Temprana de República Dominicana (SAT-RD), incorporado al Sistema de Alerta Temprana de las Américas (SATA) de la CICAD/OEA, constituye un instrumento clave para la detección y respuesta oportuna ante sustancias emergentes en el mercado local.

La articulación con instituciones productoras de datos — incluyendo el Ministerio de Salud Pública, la DNCD, la Procuraduría General de la República, el Poder Judicial, la Dirección General de Migración y las universidades — se formaliza mediante convenios de intercambio de información y protocolos de reporte periódico. Se busca consolidar una Red Nacional de Información sobre Drogas que garantice la interoperabilidad de los sistemas de datos del sector.

El desarrollo de capacidades internas e interinstitucionales en análisis de datos, investigación aplicada y evaluación de políticas se impulsa mediante procesos formativos especializados, alianzas con organismos internacionales (CICAD/OEA, ONUDD) y la producción de herramientas técnicas para la gestión del conocimiento en materia de drogas.

Eje 5. Cohesión Social, Prevención del Delito y Participación Territorial

Código	Producto	Indicador	MV	2025	2026	2027	2028	Responsable
* PE5.1.1	Identificados y caracterizados los espacios territoriales de articulación donde el CND debe participar para la prevención del delito y el consumo.	Diagnóstico elaborado	Documento aprobado	1	1	1	1	Dirección de Planificación / DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS
* PE5.1.2	Definido e institucionalizado el rol del CND en las Mesas de Seguridad Ciudadana y otros espacios de articulación comunitaria.	Documento de lineamientos aprobado	Documento aprobado	1	1	1	1	Planificación / DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS
* PE5.1.3	Participación activa del CND en espacios territoriales priorizados	Participaciones documentadas	Acta / convenio firmado	10	15	18	20	Departamentos Regionales / DESPACHO

	mediante delegados, insumos técnicos y coordinación de acciones conjuntas.							
* PE5.1.4	Sistematizada la experiencia institucional en articulación territorial y elaboradas recomendaciones para mejorar la intervención comunitaria del CND.	Informe de sistematización elaborado	Documento aprobado	1	1	1	1	Planificación / DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS
* PE5.2.1	Diseñado e implementado el modelo nacional de redes comunitarias de voluntariado en prevención del consumo de drogas.	Modelo aprobado	Documento aprobado	1	1	1	1	Planificación / DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS
* PE5.2.2	Establecidas y acompañadas redes comunitarias en territorios priorizados con presencia del CND.	Redes establecidas y activas	Informe de cumplimiento	5	7	10	15	Departamentos Regionales / Planificación / DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS
* PE5.2.3	Formados líderes comunitarios en prevención, liderazgo social y abordaje territorial de factores de riesgo asociados al consumo.	Líderes capacitados	Registro de participantes	50	60	70	80	Escuela CND / Participación Ciudadana
* PE5.2.4	Documentadas y difundidas experiencias comunitarias exitosas de prevención, con enfoque participativo e inclusivo.	Publicaciones o piezas divulgadas	Informe de cumplimiento	3	4	3	3	Comunicaciones / DESPACHO
* PE5.3.1	Diseñado y validado el modelo institucional de pacto por la convivencia y la prevención del delito y consumo de drogas.	Modelo aprobado	Documento aprobado	1	1	1	1	DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS
* PE5.3.2	Firmados pactos o compromisos de corresponsabilidad con actores comunitarios e	Pactos firmados	Acta / convenio firmado	3	5	7	8	DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS

	instituciones territoriales en provincias priorizadas.							
* PE5.3.3	Monitoreada la implementación de los pactos suscritos mediante reportes de avance y mecanismos de seguimiento participativo.	Informes de seguimiento elaborados	Documento aprobado	2	2	3	4	DESPACHO/DEATRIS/DEPDPS

El CND se integra activamente en los espacios territoriales de coordinación de la seguridad ciudadana, participando en las mesas de seguridad ciudadana municipales y provinciales, en los Consejos de Desarrollo y en las instancias de coordinación con gobiernos locales. Esta presencia institucional permite articular las acciones preventivas del CND con las estrategias locales de reducción de la violencia y la criminalidad, generando sinergias con la Policía Nacional, el Ministerio de Interior y Policía y los ayuntamientos.

La constitución de redes comunitarias de voluntariado y promotores preventivos representa un componente central de este eje. Se busca establecer en los territorios priorizados grupos organizados de ciudadanos capacitados como agentes multiplicadores de prevención, capaces de identificar factores de riesgo, facilitar la referencia a servicios especializados y promover entornos protectores. La formación de líderes comunitarios incluye contenidos sobre mediación de conflictos, primeros auxilios psicológicos, prevención del consumo y construcción de ciudadanía.

Los pactos de convivencia territorial constituyen un instrumento innovador que formaliza compromisos entre el CND, los gobiernos locales, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades para la implementación de acciones conjuntas de prevención y cohesión social. Estos pactos se firman en los municipios priorizados e incluyen metas concretas de reducción de factores de riesgo, fortalecimiento de factores de protección y mejora de la convivencia comunitaria.

La sistematización y difusión de las experiencias territoriales exitosas garantiza el aprendizaje institucional y la réplica de buenas prácticas. Se producirán informes de seguimiento, publicaciones de impacto y material audiovisual que documente los resultados de las intervenciones comunitarias, contribuyendo a la construcción de un modelo de prevención territorial basado en evidencia y participación ciudadana.

SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN

Seguimiento

El seguimiento se realiza de manera continua a través del Plan Operativo Anual (POA). La UIPyD consolidará trimestralmente los reportes de las unidades organizativas, verificando el avance de las metas físicas y financieras de cada producto estratégico. Las acciones incluyen: revisión y análisis documental, visitas de control en campo, reuniones técnicas periódicas, y publicaciones de avance. El seguimiento documenta la población atendida vs. la población objetivo para ajustar metas futuras.

Monitoreo

El monitoreo se centra en verificar el avance de los resultados con cortes anuales. La UIPyD elaborará un informe anual de monitoreo (diciembre-enero) que contendrá:

- Análisis del contexto con énfasis en el período reportado.
- Avances en los resultados del PEI (indicadores de resultado vs. metas).
- Avances en la producción estratégica (indicadores de producto vs. metas).
- Incidencia de las medidas de política en el avance de los resultados.
- Análisis del gasto asociado a los resultados implementados.
- Principales elementos facilitadores y obstáculos.
- Conclusiones y recomendaciones.

Evaluación

La evaluación se realizará en tres momentos conforme al Manual del MEPyD:

- Evaluación ex ante (2025): revisión de coherencia y pertinencia del diseño del PEI.
- Evaluación durante (2027): evaluación de medio término que analiza resultados intermedios y ajustes necesarios.
- Evaluación ex post (2029): evaluación final que analiza logro de resultados estratégicos e insumos para el siguiente ciclo.

Las evaluaciones seguirán los cinco criterios de la OCDE: pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad e impacto.

Tabla 16. Metodologías de evaluación recomendadas

Ámbito	Que se evalúa	Metodologías
Institucional	Cumplimiento de metas y resultados: eficacia, eficiencia, calidad y economía	Sistema de indicadores de desempeño
Programas y Políticas	Resultados, gestión e impacto de programas	Evaluación de programas públicos (escritorio, impacto, ex post)
Inversiones	Rentabilidad social	Costo-beneficio ex ante y ex post

Valoración y administración de riesgos

En cumplimiento de las NOBACI, el CND incorpora la gestión de riesgos como componente transversal. Los principales riesgos institucionales identificados son:

- Riesgo presupuestario: reducción o asignación tardía de recursos. Mitigación: gestión de financiamiento mixto y priorización programática.
- Riesgo operativo: limitaciones tecnológicas o de infraestructura. Mitigación: plan de modernización progresivo.
- Riesgo de articulación: falta de respuesta de actores interinstitucionales. Mitigación: formalización de convenios marco.
- Riesgo territorial: incremento de NSP en zonas vulnerables. Mitigación: fortalecimiento del SAT-RD y alertas tempranas.
- Riesgo de personal: rotación de recursos humanos especializados. Mitigación: programa de retención y capacitación continua.

Estrategias de financiamiento

El PEI 2025-2028 se financiara a través de las siguientes fuentes:

- Presupuesto General del Estado: asignación anual institucional. POA 2026 aprobado: RD\$240,382,534, distribuidos entre sus dependencias.
- Cooperación internacional: CICAD/OEA, INL/EEUU, ONUDD, Programa SAVIA/UE. Apoyo técnico y financiero para fortalecimiento institucional, capacitación y sistemas de información.
- Alianzas público-privadas: articulación con sector empresarial para prevención laboral y campanas de responsabilidad social (convenio CND-CONATRA como modelo).
- Alianzas académicas: convenios con universidades nacionales e internacionales para investigación y publicaciones conjuntas con el ODD.

La UIPyD coordinará con la DAF el seguimiento financiero del PEI, vinculando metas de producción con ejecución presupuestaria conforme al Marco de Gasto de Mediano Plazo de la DIGEPRES.