

Tratamiento de las adicciones ayer y hoy

Prof. Marta Torrens

Directora Emérita de Adicciones del Hospital del Mar-Barcelona

Catedrática Psiquiatría Universidad Pompeu Fabra y U.Vic-C Cataluña

Coordinadora de Red de Atención Primaria en Adicciones (RIAPAD) del ISCIII

Madrid, 2 de diciembre de 2025



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Evolución Histórica

1990

Desarrollo de los TMM
Tratamiento del VIH/SIDA



2010

Cocaína/Cannabis/ NPS
(cannabinoides, catinonas...)
Tratamiento de VHC



1980

Heroína, VIH/SIDA
“Epidèmia”



2000

Cocaína/ Patología Dual
Sustancias Recreativas
Infección VHC
“Dark-net”



2020

“Epidemia” Estimulantes
(cocaína, metamfetamina)
Cànnabis
NPS

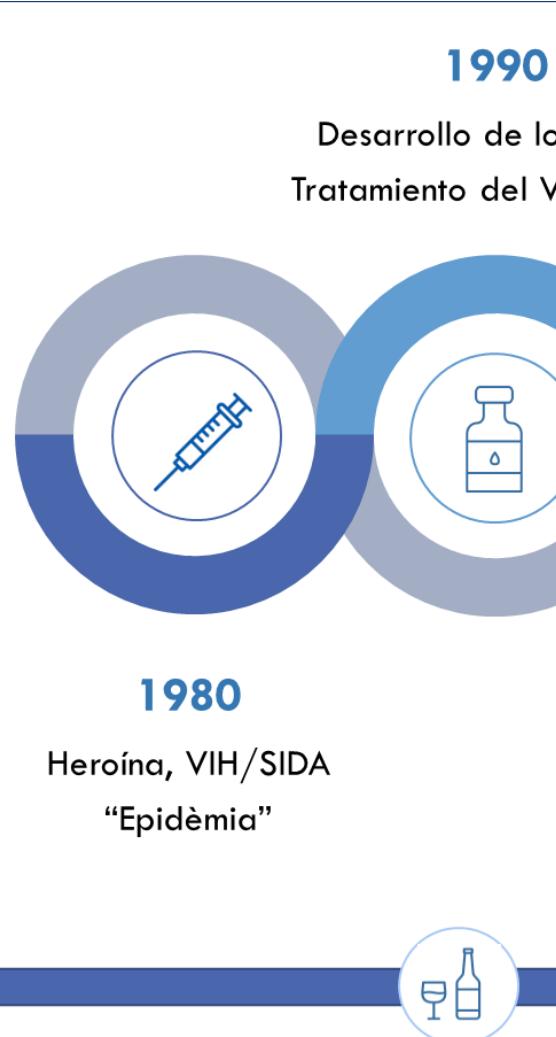


MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Evolución Histórica



- **El consumo de heroína es un problema social “agudo”, no es una enfermedad**
- **Tratamiento**
Desintoxicación
+
Programas Libres de Drogas
Naltrexona
PMM excepcional
- **Servicios**
Unidades de Desintoxicación
Comunidades Terapéuticas

Evolución Histórica

1990

Desarrollo de los TMM
Tratamiento del VIH/SIDA



1980

Heroína, VIH/SIDA
“Epidèmia”

2000

Cocaína/ Pato
Sustancias Recreacionales
Infección
“Dark-Internet”

- El consumo de heroína es una enfermedad crónica con elevada morbilidad y mortalidad

- Tratamiento

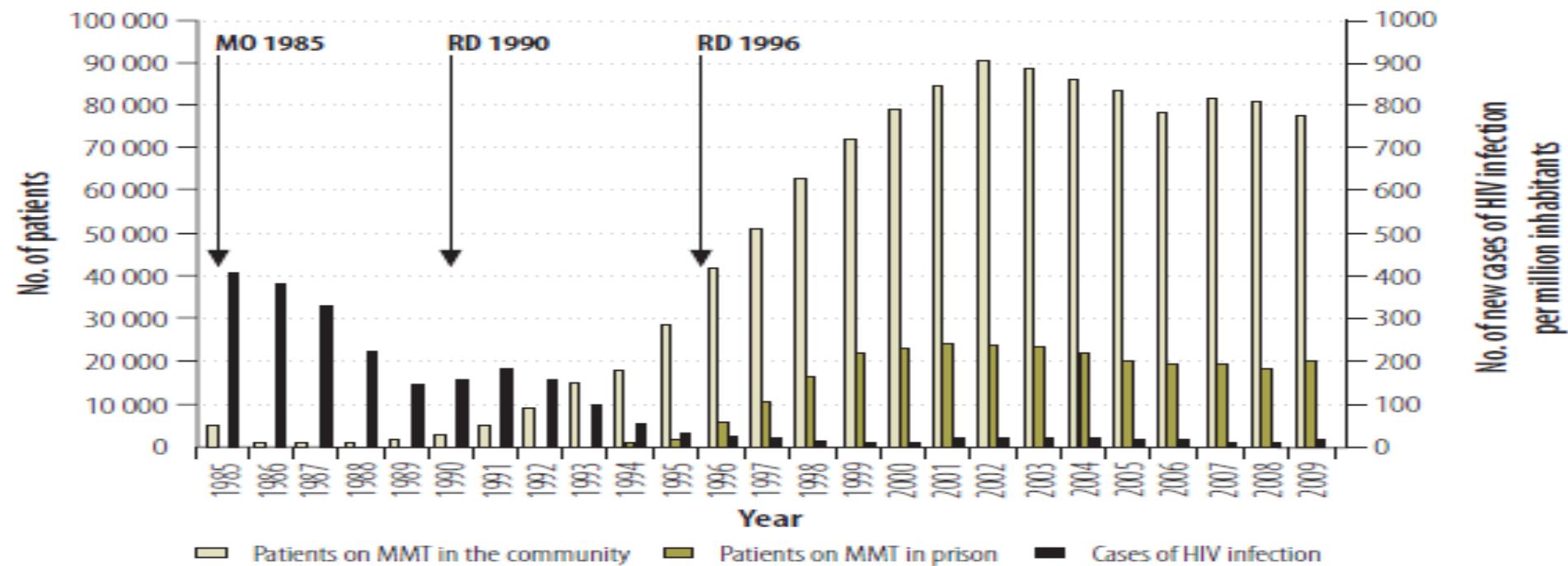
Desarrollo de T. M. Metadona

- Servicios

Centros ambulatorios con Dispensación Metadona

Unidades de Desintoxicación
Comunidades Terapéuticas

Fig. 1. Patients on methadone maintenance treatment (MMT) in Spain, both in the community (1985–2009) and in prison (1992–2009), with reference to legislation and new cases of HIV infection related to illicit drug injection per million population



HIV, human immunodeficiency virus; MO, ministerial order; RD, royal decree.

The data were obtained from the Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas and Barrio G et al.^{5,10,11}

Box 1. Summary of main lessons learnt

- Moral concepts and prejudices that hinder legislation and interfere with the implementation of OAMT have been more influential in the treatment of opioid dependence than the scientific evidence.
- To attend public health needs, OAMT should be integrated in harm reduction programmes, primarily in prisons and other public facilities.
- Longitudinal studies are needed to detect unmet needs and evaluate the impact and suitability of OAMT interventions.

OAMT, opioid agonist maintenance treatment.

Methadone maintenance treatment in Spain: the success of a harm reduction approach

Marta Torrens,^a Francina Fonseca,^a Claudio Castillo^a & Antonia Domingo-Salvany^b

Problem During the 1980s, Spain had very strict laws limiting access to opioid agonist maintenance treatment (OAMT). Because of this, mortality among people who used illicit opioids and other illicit drugs was high. Spain was also the European country with the highest number of cases of acquired immunodeficiency syndrome transmitted through illicit drug injection.

Approach The rapid spread of human immunodeficiency virus (HIV) infection among people using heroin led to a shift from a drug-free approach to the treatment of opioid dependence to one focused on harm reduction. A substantial change in legislation made it possible to meet public health needs and offer OAMT as part of harm reduction programmes in the public health system, including prisons.

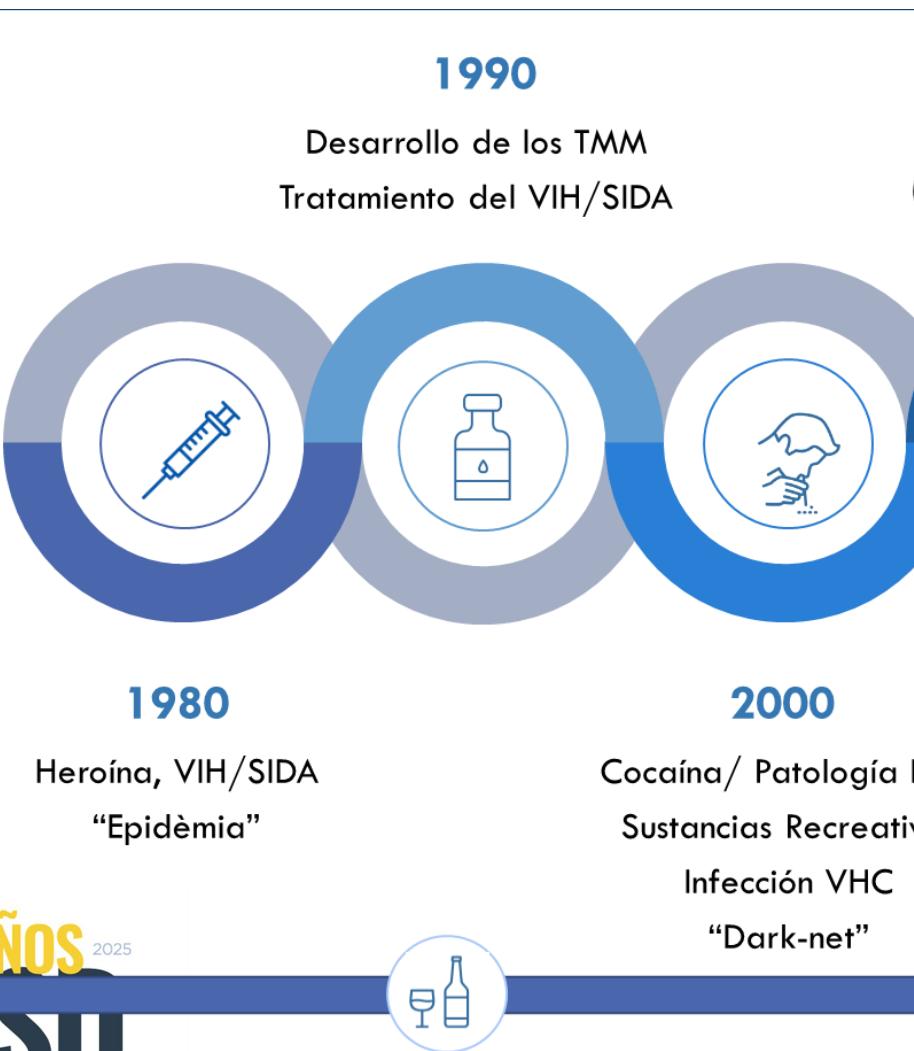
Local setting Legislative changes were made throughout the country, although at a different pace in different regions.

Relevant changes Legal changes facilitated the expansion of OAMT, which has achieved a coverage of 60%. A parallel reduction in the annual incidence of HIV infection has been reported. Reductions in morbidity and mortality and improved health-related quality of life have been described in patients undergoing OAMT.

Lessons learnt The treatment of opioid dependence has been more heavily influenced by moral concepts and prejudices that hinder legislation and interfere with the implementation of OAMT than by scientific evidence. To fulfil public health needs, OAMT should be integrated in harm reduction programmes offered primarily in public facilities, including prisons. Longitudinal studies are needed to detect unmet needs and evaluate programme impact and suitability.

Abstracts in ، ، ،  and  at the end of each article.

Evolución Histórica



Implementación de políticas de reducción de daños:

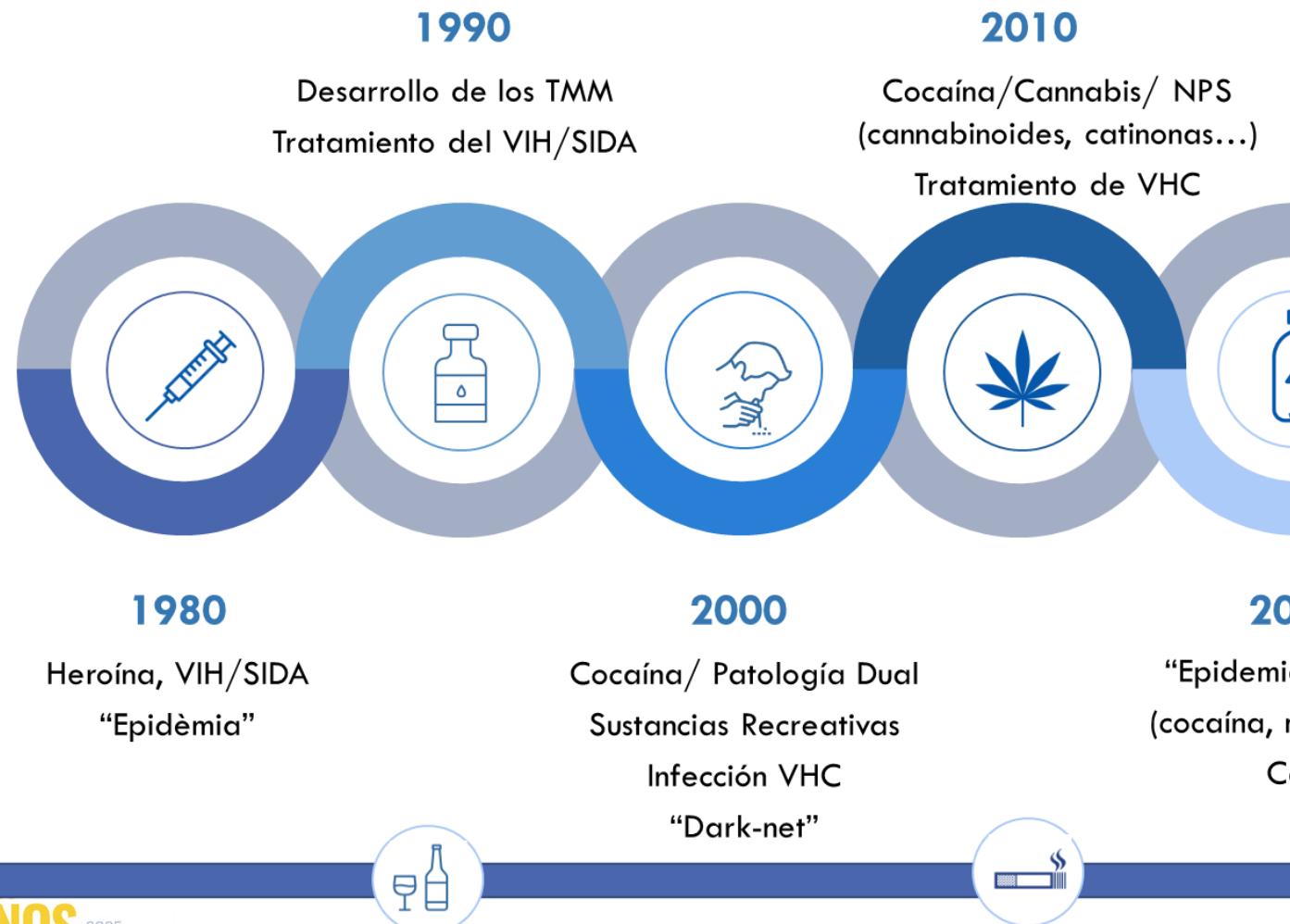
- **Provisión/ Intercambio de jeringas**
- **Provisión Naloxona**
- **Espacios de consumo supervisado**
- **Vacunas**
- **La adicción es una enfermedad crónica con tendencia a recidiva con elevada morbilidad y mortalidad y cambiante en el tiempo según accesibilidad a distintas sustancias**



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Evolución Histórica



- **Relevancia comorbilidad psiquiátrica/ Patología Dual**
- **Problema existencia de redes de Salud Mental/Adicciones**
- **Estabilización de políticas de reducción de daños**

Substance Use & Misuse, 47:1–10, 2012
Copyright © 2012 Informa Healthcare USA, Inc.
ISSN: 1082-6084 print / 1532-2491 online
DOI: 10.3109/10826084.2012.663296

informa
healthcare

ORIGINAL ARTICLE

Psychiatric Co-Morbidity and Substance Use Disorders: Treatment in Parallel Systems or in One Integrated System?

Marta Torrens^{1,2}, Paola C. Rossi¹, Roser Martinez-Riera¹, Diana Martinez-Sanvisens¹
and Antoni Bulbena^{1,2}

1985 40 AÑOS 2025
PNSD

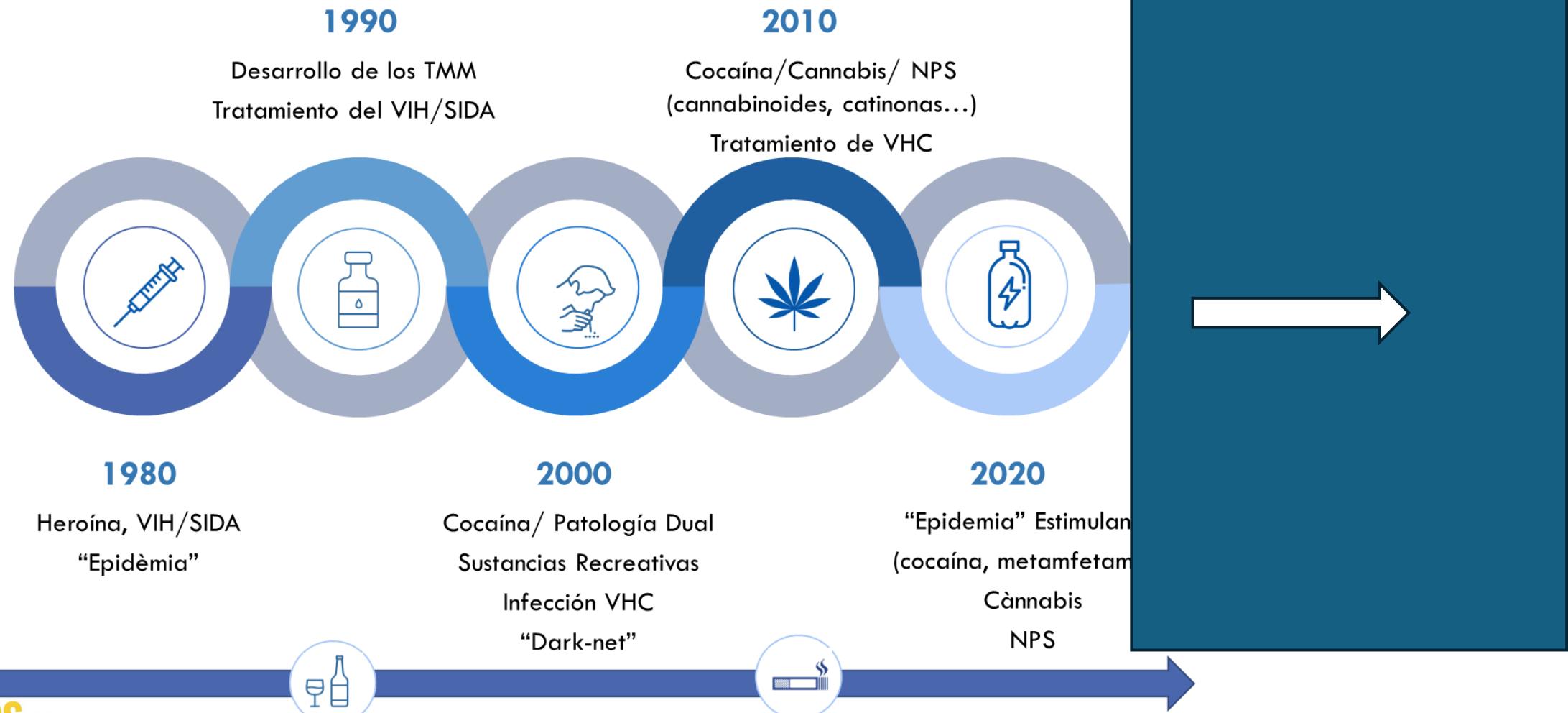


MINISTERIO
DE SANIDAD

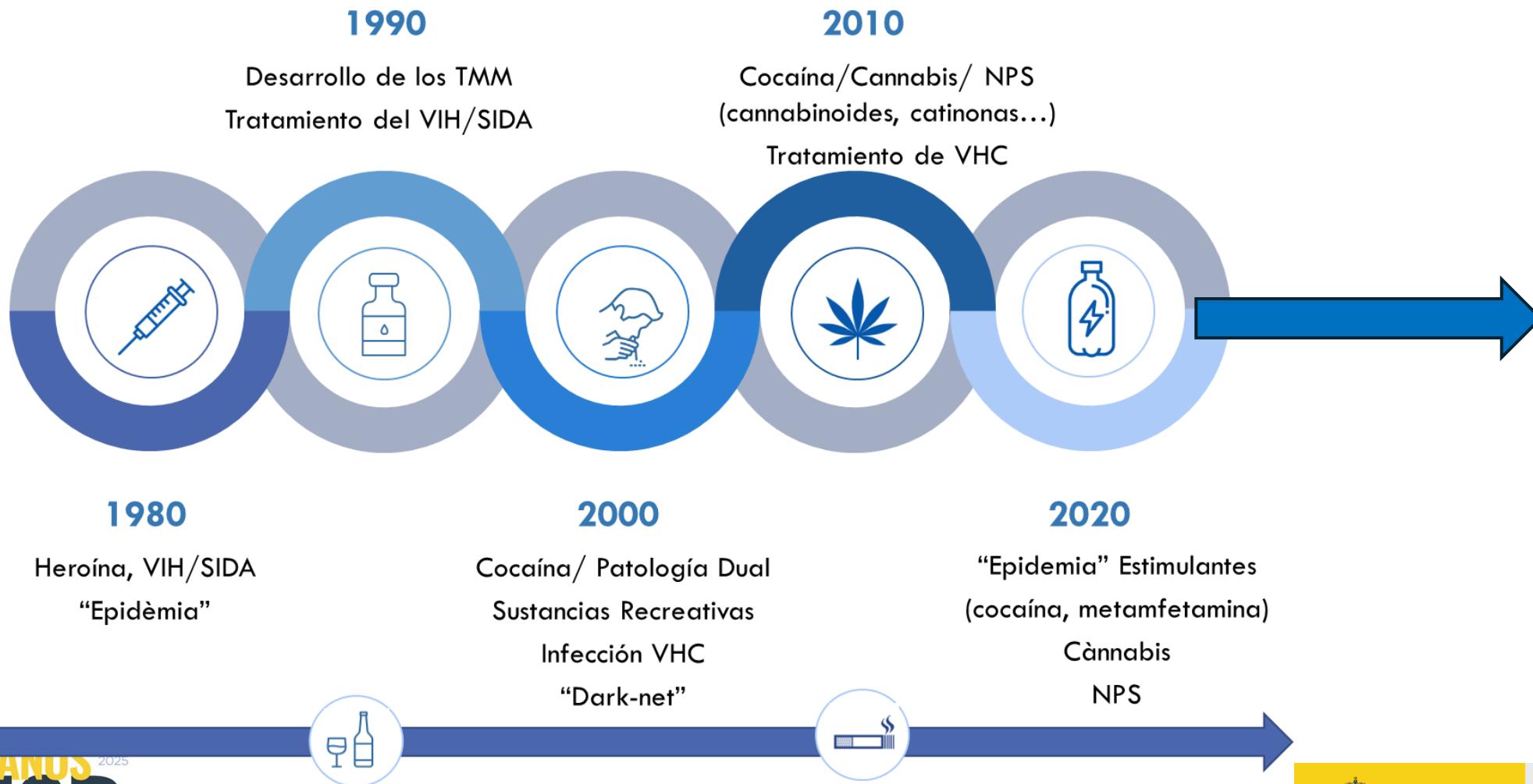
SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Evolución Histórica



Evolución Histórica





Journal of
Clinical Medicine



Article

An International, Multidisciplinary Consensus Set of Patient-Centered Outcome Measures for Substance-Related and Addictive Disorders

Nicola Black ¹, Sophie Chung ², Calvert Tisdale ^{1,*}, Luz Sousa Fialho ², Apinun Aramrattana ³, Sawitri Assanangkornchai ⁴, Alex Blaszczynski ⁵, Henrietta Bowden-Jones ^{6,7}, Wim van den Brink ⁸, Adrian Brown ⁹, Qiana L. Brown ¹⁰, Linda B. Cottler ¹¹, Maury Elsasser ¹², Marica Ferri ¹³, Maria Florence ¹⁴, Ralitsa Gueorguieva ¹⁵, Ryan Hampton ¹⁶, Suzie Hudson ¹⁷, Peter J. Kelly ¹⁸, Nicholas Lintzeris ¹⁹, Lynette Murphy ²⁰, Abhijit Nadkarni ^{21,22}, Joanne Neale ²³, Daniel Rosen ²⁴, Hans-Jürgen Rumpf ²⁵, Brian Rush ²⁶, Gabriel Segal ²⁷, Gillian W. Shorter ^{28,29}, Marta Torrens ³⁰, Christopher Wait ³¹, Katherine Young ² and Michael Farrell ¹

Evolución Histórica

1990

Desarrollo de los TMM
Tratamiento del VIH/SIDA

2010

Cocaína/Cannabis/ NPS
(cannabinoides, catinonas...)
Tratamiento de VHC

Adicción, enfermedad mental con tendencia a recidiva con elevada morbilidad/mortalidad y cambiante en tiempo

Metamfetamina, VIH, SIDA

Cocaína, Psicología Drogas

Sustancias Recreativas

“Epidèmia”

Sustancias Recreativas

(cocaína, metamfetamina)



Infección VHC

“Dark-net”



Cànnabis

NPS



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Tratamiento de las adicciones ayer y hoy y mañana?

Prof. Marta Torrens

Directora Emérita de Adicciones del Hospital del Mar-Barcelona

Catedrática Psiquiatría Universidad Pompeu Fabra y U.Vic-C Cataluña

Coordinadora de Red de Atención Primaria en Adicciones (RIAPAD) del ISCIII

Madrid, 2 de diciembre de 2025

1985 **40 AÑOS** 2025
PNSD



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS