

EL “NO” YA NO ES RESPUESTA

21 DE SEPTIEMBRE · DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER



WWW.CEAFA.ES



EL “NO” YA NO ES RESPUESTA

Día Mundial del Alzheimer 2026

**CEAFA denuncia la apatía y
pasividad de la Comisión
Interministerial de Precios del
Medicamento tras la aprobación
de dos nuevos tratamientos
innovadores para el Alzheimer**

**Confederación Española de Alzheimer y
otras Demencias. CEAFA**



CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

525 días perdidos

El 15 de abril de 2025 la Comisión Europea aprobó la comercialización de primer fármaco capaz de ralentizar la evolución de la enfermedad de Alzheimer en pacientes en fases muy precoces. Por su parte, el 25 de septiembre de 2025 se hizo pública la aprobación de la comercialización del segundo fármaco. En otras palabras, el año 2025 marcó uno de los hitos más importantes en la investigación sobre el Alzheimer al introducir dos nuevas soluciones tras 120 años de sequía terapéutica.

Esta noticia, como no podía ser de otra manera, fue acogida con ilusión y esperanza, pero también con prudencia, por parte de la mayoría de los actores intervinientes en el abordaje integral de esta patología y, muy especialmente, entre las personas afectadas y sus familiares. Ilusión y esperanza porque por fin se “ve la luz al final de un túnel” lleno de oscuridad y nihilismo terapéutico; prudencia porque se sabe que todavía no existe una cura para las personas afectadas, sino “solo” una ventana de ampliación de los tiempos de calidad para una población estimada de entre 40 y 60.000 personas, algo más del 4% del total de quienes tienen la enfermedad.

Por su parte, y de acuerdo a informes oficiales del Ministerio de Sanidad, el tiempo medio que se tarda en aprobar la financiación pública de un medicamento se sitúa en torno a 400 días en el año 2026¹. Desde la primera aprobación hasta el 21 de septiembre de 2026 han pasado ya 525 días, que son días perdidos. Haber esperado 120 años bien merece hacer mención al significado real de la palabra “paciente”: paciencia.

Sin embargo, ya han pasado esos 400 días y se han superado en 125 ante la falta de respuesta de la Comisión Interministerial de Precios del Medicamento, organismo compuesto por los Ministerios de Sanidad, Hacienda, Economía Comercio y Empresa, e Industria y Turismo, así como por tres Comunidades Autónomas que actúan en representación de todas las que componen el Estado².

¹ Ministerio de Sanidad - Áreas - Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos y Productos Sanitarios

² [Composicion_CIPM_Julio-Diciembre_2026.pdf](#)



CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

Los principales argumentos que esgrimen para adoptar una decisión negativa son, entre otros, los siguientes:

- La controversia generada en torno a su eficacia.
- Los problemas de seguridad y efectos secundarios.
- El limitado uso de personas potencialmente beneficiarias.
- La no adaptación de los sistemas para dispensar los tratamientos.
- La racionalización del gasto público.

La cuestión ahora es saber si son argumentos asumibles por la sociedad o son, simplemente, **EXCUSAS...**

El posicionamiento de CEAFA

Ante la falta de respuesta positiva por parte del Estado a la financiación pública de estos nuevos tratamientos, la Confederación Española de Alzheimer y otras Demencias manifiesta no aceptar los argumentos esgrimidos y los considera no solo una pérdida de tiempo, sino un bochornoso olvido de las personas afectadas por una de las enfermedades más prevalentes, el Alzheimer.

1. **CEAFA no acepta la excusa de las controversias**, puesto que toda innovación lleva aparejada una serie de recelos o reticencias, pero, en este caso, esas controversias han sido tendenciosas, amparándose en informes³ absolutamente condicionados que han buscado diluir los efectos de la innovación entre un mar de ensayos fallidos y que ya han sido desechados.

Cierto es que los nuevos tratamientos no son la solución que todos esperamos, pero su eficacia (limitada) representa un salto adelante impresionante comparado con lo que hoy en día existe: nada. Por lo tanto, CEAFA exige que deje de utilizarse este argumento y se tenga en consideración única y exclusivamente la opinión de la Agencia Europea del Medicamento⁴ que le llevó a la autorización de uso de los nuevos fármacos.

³ [Revisiones Cochrane | Cochrane Library](#)

⁴⁴ [European Medicines Agency \(EMA\)](#)

2. **CEAFA no acepta la excusa de los efectos secundarios y la seguridad de los fármacos**, y no solo por haber sido aprobados por la EMA y estar prescribiéndose ya en más de cincuenta países, sino porque nos olvidamos, o mejor dicho, se deja fuera de la ecuación al principal protagonista que es quien ha de tener la última palabra: la persona con la enfermedad susceptible de acceder al tratamiento.

Todos, absolutamente todos los tratamientos presentan efectos secundarios, y éstos no van a ser la excepción. En este sentido, CEAFA defiende y exige que la persona afectada sea tenida en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre si acceder o no al tratamiento, tras una adecuada información por parte del profesional de la salud. No se puede ni debe tolerar que otros decidan por alguien que, a pesar del diagnóstico, conserva intactas sus capacidades y, entre ellas, la de la toma de decisiones. Es una cuestión de ética y respeto a la dignidad de las personas.

3. **CEAFA no acepta la excusa del escaso número de pacientes que puedan beneficiarse** por considerarla completamente fuera de lugar para aprobar o no la financiación pública de un medicamento determinado. La eficacia de un tratamiento se debe medir por los resultados positivos que tiene en la persona que lo recibe y no en si es una solución terapéutica de alcance masivo o no.

Como cualquier innovación, los nuevos fármacos serán adecuados para la población que reúna los estrictos criterios de admisión, que no será muy amplia, pero, sin duda, representará la base que ha de permitir la emergencia de nuevos tratamientos o herramientas diagnósticas de mayor alcance y efectividad.

4. **CEAFA no acepta la excusa de la no adaptación de los sistemas** porque éstos han hecho oídos sordos a la advertencia que en el mes de mayo del año 2017 lanzó la Organización Mundial de la Salud cuando celebró su Asamblea Mundial *en la que* aprobó el Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025⁵. En ese documento, la OMS instó explícitamente a los Estados a desarrollar “respuestas nacionales ambiciosas cuanto antes” porque la demencia —y en especial el Alzheimer— estaba

⁵ [EB Document Format](#)



CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE **ALZHEIMER** Y OTRAS DEMENCIAS

creciendo a un ritmo tal que ningún sistema público podría soportar su impacto futuro sin una acción decidida. Este documento, aprobado también por España y prorrogado durante seis años más, marcaba las líneas a seguir, entre otras, en la adaptación de los sistemas públicos de salud.

En este sentido, las Comunidades Autónomas, los Servicios Autonómicos de Salud han tenido casi 10 años para analizar la situación y prepararse para las innovaciones que ya están aquí, y aquí radica una de las exigencias claras de CEAFA: que todos los servicios autonómicos ofrezcan las atenciones y servicios, incluidos los terapéuticos, a quienes los necesiten con independencia del ámbito territorial en el que vivan. Es decir, los sistemas y servicios deben acabar con las inequidades.

Por otro lado, y a pesar de que los profesionales de la neurología y muchos hospitales públicos de referencia han dado ya pasos para adoptar las nuevas soluciones terapéuticas, los nuevos tratamientos están solo disponibles en la sanidad privada, lo cual genera otro agravio comparativo y una desigualdad intolerable en función del patrimonio de las personas afectadas.

5. **CEAFA no acepta la excusa de la racionalización del gasto público** al no entender que se anteponga el dinero a la salud de las personas, máxime cuando cualquier presupuesto que pueda dedicarse a esta materia ha de ser considerado una inversión a futuro. Esto está íntimamente relacionado con lo dispuesto en el Real Decreto 415/2026, de 27 de mayo por el que se regula la evaluación de tecnologías sanitarias⁶ que, entre otras cosas, dice “(...) el procedimiento para la financiación pública de los medicamentos y productos sanitarios para su inclusión en la prestación farmacéutica debe tener en cuenta criterios (...) el valor terapéutico y social del medicamento (...). Además, es necesario tener en cuenta el componente de innovación, para avances terapéuticos indiscutibles por modificar el curso de la enfermedad (...)”.

Por lo tanto, este Real Decreto introduce también el concepto de inversión al tener en cuenta el valor social de los medicamentos y la innovación que pueden representar. Invertir en los nuevos tratamientos es mejorar la calidad

⁶ Real Decreto 415/2026, de 27 de mayo, por el que se regula la evaluación de tecnologías sanitarias.



CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

y el tiempo de calidad de las personas, permitir que sigan siendo activas, retrasar su acceso a recursos sociosanitarios más costosos, al tiempo que van a ser también actores privilegiados de innovación, como paso previo a la emergencia de futuros tratamientos, posiblemente más eficaces y de mayor alcance social.

La voz de las personas diagnosticadas

A diferencia de otras ocasiones, las exigencias que CEAFA comparte con la sociedad en el marco de este Día Mundial del Alzheimer 2026 no emanan de la labor institucional o de incidencia política de la entidad, sino que provienen de los principales protagonistas de la cuestión que se plantea, es decir, de las personas diagnosticadas, quienes, como llevamos ya mucho tiempo recordando, tienen mucho que decir, pero nosotros mucho que aprender.

Así, pues, en este Día Mundial de Alzheimer 2026, las personas con Alzheimer dicen:

Sí quiero decidir sobre mi vida

- Tengo un diagnóstico de enfermedad de Alzheimer. Ese diagnóstico ha cambiado muchas cosas, pero no ha cambiado quién soy. Sigo siendo una persona con derechos, con valores, con capacidad para expresar mis deseos y para participar en las decisiones que afectan a mi salud y a mi futuro.
- Por eso hoy quiero decir alto y claro: sí quiero tener la oportunidad de acceder a los nuevos tratamientos que pueden ralentizar la evolución de mi enfermedad.
- No pido milagros. Sé que estos tratamientos no curan el Alzheimer. Sé que no son para todas las personas y que tienen indicaciones, beneficios y riesgos. Pero también sé que representan la primera esperanza real en más de 120 años de investigación y que pueden ofrecerme algo que para mí tiene un valor incalculable: más tiempo para seguir siendo yo.

Sí quiero poder elegir

- Han pasado más de 525 días desde que Europa autorizó el primer tratamiento y sigo esperando que en España se tome una decisión.
- Mientras otros deciden, mi enfermedad no espera.
- Cada día que pasa sin una respuesta es un día que no puedo recuperar. Cada día perdido es una oportunidad menos para beneficiarme de un tratamiento que quizá mañana ya no pueda recibir porque la enfermedad habrá avanzado demasiado.
- Lo único que pido es poder decidir, junto con mi neurólogo y con toda la información necesaria, si quiero asumir los beneficios y los riesgos del tratamiento.
- No acepto que otros decidan por mí cuando todavía puedo hacerlo.

Sí quiero que se respete mi dignidad

- Se habla de controversias, de efectos secundarios, de costes, de organización del sistema o del número de personas que podrían beneficiarse.
- Pero pocas veces se habla de mí.
- Yo no soy un porcentaje ni una partida presupuestaria. Soy una persona.
- Mi derecho a recibir información, a decidir y a acceder a las opciones terapéuticas disponibles no puede depender de debates interminables ni de excusas administrativas.
- La dignidad también consiste en poder elegir cómo quiero afrontar mi enfermedad.

Sí quiero vivir donde vivo

- No quiero que mi código postal determine mis oportunidades.
- No quiero que el acceso a un tratamiento dependa de la Comunidad Autónoma en la que resido ni de si puedo pagarlo de mi bolsillo.
- La equidad significa que todas las personas tengamos las mismas oportunidades, independientemente del lugar donde vivamos o de nuestros recursos económicos.

Sí quiero un sistema preparado

- Durante años se sabía que ese momento llegaría.
- La Organización Mundial de la Salud pidió a los países que prepararan sus sistemas sanitarios para la llegada de las nuevas terapias.
- Ahora esas terapias ya existen y están aquí.
- No acepto que la falta de planificación del sistema sanitario se convierta en una barrera para mi atención.
- Los sistemas deben adaptarse a las personas, no las personas esperar a que los sistemas estén preparados.

Sí quiero que se invierta en mi futuro

- Invertir en innovación no es un gasto.
- Es invertir en tiempo de calidad, en autonomía, en participación, en retrasar la dependencia y en seguir formando parte de mi familia y de mi comunidad durante más tiempo.
- Cada día que puedo conservar mis capacidades tiene un valor que ninguna cifra económica puede medir.

Sí quiero que España no llegue tarde

- Mientras en muchos países estos tratamientos ya forman parte de la práctica clínica, en España seguimos esperando.
- No quiero que vivir aquí signifique tener menos oportunidades que otras personas con el mismo diagnóstico en Europa y en el mundo.
- La innovación solo tiene sentido cuando llega a quienes la necesitan.



CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

Por todo ello, como persona diagnosticada de Alzheimer, pido:

- 1. Que se financien públicamente, sin más demora, los tratamientos aprobados por la Agencia Europea del Medicamento.**
- 2. Que se respete mi derecho a decidir, junto con los profesionales sanitarios, si deseo recibirlos o no.**
- 3. Que todas las Comunidades Autónomas dispongan de los recursos necesarios para ofrecerlos en condición de equidad.**
- 4. Que ninguna persona quede excluida por motivos económicos o por el lugar donde viva.**
- 5. Que las administraciones dejen de aplazar decisiones mientras el tiempo sigue avanzando.**
- 6. Que la innovación llegue a las personas cuando todavía puede marcar una diferencia**

Porque el Alzheimer no espera. El “NO” ya no es respuesta

En Pamplona, a 21 de septiembre de 2026