

## El contrato programa del SAS invisibiliza a más de medio millón de niños andaluces sin pediatra asignado

- **La Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap) denuncia que el 45% de los menores de 14 años en Andalucía carece de pediatra asignado y exige al SAS transparencia, recursos y una solución urgente**

**Málaga, 7 de mayo de 2026.-** La Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap) alerta de que el Contrato Programa 2025 del Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha eliminado sistemáticamente a los pediatras de sus indicadores de gestión, haciendo estadísticamente invisibles a más de 400.000 niños andaluces que ya no tienen pediatra de referencia. Según los datos más recientes disponibles, el 45% de los menores de 14 años en Andalucía —más de medio millón de niños— carece de pediatra asignado en Atención Primaria.

Aunque estas cifras corresponden a los datos oficiales de 2024, AndAPap constata que la situación no ha mejorado en el momento actual. La ausencia de medidas estructurales por parte del SAS —sin nuevas plazas de pediatra cubiertas de forma estable, sin sustituciones garantizadas y sin un registro público verificable— hace que la realidad en 2026 sea, cuando menos, igual de grave que la reflejada en estos datos.

### Una crisis en cifras

Los datos del Portal de Transparencia de la Junta de Andalucía, el Registro de Colegiados (OMC) y el Censo de Población Infantil (enero 2024) revelan una situación alarmante y muy desigual por provincias. Aunque corresponden a junio de 2024, AndAPap advierte de que en ausencia de medidas correctoras efectivas, la situación en 2026 no ha mejorado.

- **Huelva: 88% de menores sin pediatra asignado**
- **Almería: 67%**
- **Cádiz: 59%**
- **Jaén: 53%**
- **Córdoba: 41%**
- **Málaga: 30%**
- **Granada: 27%**
- **Sevilla: 27%**
- **Media autonómica: 46,39% (dato a 1 de junio de 2024)**

### Pediatría, borrada del contrato programa

El análisis del Contrato Programa 2025 del SAS pone de manifiesto que todos los indicadores de accesibilidad en Atención Primaria (secciones 1.1.1 a 1.1.5 —tiempo de respuesta, canales externos, agendas, citas y back office—) han sido definidos exclusivamente para el «Médico de Familia», excluyendo de forma sistemática al pediatra como unidad de medida.

Esta exclusión no es un descuido técnico: es un filtro deliberado. Si el sistema informático del SAS no registra la demora pediátrica, esta no existe estadísticamente. Los cupos desiertos — que generan una demora teóricamente infinita— quedan fuera de las métricas de gestión, lo que permite al SAS presentar resultados de «excelencia» mientras la realidad asistencial se deteriora.

Además, el Contrato Programa ha hecho desaparecer de sus objetivos evaluables el Plan Integral de Obesidad Infantil, la Atención a la Salud Mental Infantil y el Programa de Salud Infantil y del Adolescente. Para el SAS, un niño solo existe como receptor de una vacuna o de una revisión dental.

“Si el sistema no te mide, no generas demora; y si no hay demora, la gestión es excelente. Un maquillaje estadístico brillante que condena a 400.000 niños al olvido”, han señalado desde la Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap).

### **Consecuencias para la salud infantil**

La ausencia de cobertura pediátrica tiene consecuencias directas y documentadas:

- Retrasos en el diagnóstico y seguimiento de enfermedades crónicas infantiles.
- Saturación de los servicios de urgencias hospitalarias, que absorben la demanda no atendida en primaria.
- Perjuicio a la Atención Primaria en su conjunto, obligada a asumir cupos pediátricos desiertos sin sustitución.
- Ausencia de enfermería pediátrica especializada en muchos centros de salud, lo que multiplica las consultas al pediatra y agrava el colapso asistencial.
- Riesgo de incidentes de seguridad clínica por atención discontinua y no especializada.

### **Las exigencias de AndAPap**

AndAPap exige al Servicio Andaluz de Salud y a la Consejería de Salud y Consumo:

- Que el Contrato Programa incluya indicadores específicos de demora y accesibilidad en pediatría de Atención Primaria.
- Que se haga público y accesible el Registro Central de Personal, para permitir la verificación independiente de la cobertura pediátrica real y que las familias puedan conocer si el profesional que atiende a su hijo es o no especialista en Pediatría o en enfermería pediátrica. Otra cosa es dar gato por liebre.
- Que se recuperen en el documento de objetivos el Plan de Obesidad Infantil, la Salud Mental Infanto-Juvenil y el Programa de Salud Infantil y del Adolescente.
- Que se garantice enfermería pediátrica especializada en todos los centros de salud de Andalucía.
- Que cada niño sea atendido por un especialista en pediatría. El SAS tiene la obligación legal de garantizarlo, invirtiendo lo que sea necesario para ello. La excusa de que no hay profesionales es falsa, no hay profesionales dispuestos a ceder tres horas diarias de su tiempo para desplazarse ni tampoco dispuestos a gastar un tercio de su sueldo en combustible y mantenimiento de su propio vehículo, mientras el SAS oferta cuantiosas



retribuciones y gastos de desplazamiento a aquellos profesionales que se desplazan a un hospital comarcal.

### Sobre AndAPap

AndAPap (Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria) es la asociación científica y profesional que representa a los pediatras de Atención Primaria de Andalucía. Trabaja para mejorar la salud infantil y la calidad asistencial, promoviendo la formación continuada, la investigación y la defensa de los derechos de los niños a recibir atención pediátrica especializada.

### Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 5.300 pediatras de AP en el estado español. En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Grupo de Educación para la Salud, Grupo de Patología Infecciosa, Grupo de Ecografía Clínica Pediátrica, Grupo de Relaciones con Europa y el Grupo de gastro-Nutrición). Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (médicos residentes de Pediatría, médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

### Para más información:

**BERBÉS** – Gabinete de prensa de AEPap

Rosa Serrano (686 16 97 27) / Isabel Torres (607 06 75 98)

[rosaserrano@berbes.com](mailto:rosaserrano@berbes.com) / [isabeltorres@berbes.com](mailto:isabeltorres@berbes.com)

### Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria (AndAPap)

[pediatrasandalucia.org](http://pediatrasandalucia.org)

[presidencia.apap.a@gmail.com](mailto:presidencia.apap.a@gmail.com)

Teléfono: 629 778 098