

Características que definen al pediatra en su rol de auditor clínico

Lina Jaqueline Castillo-Plasencia^{1*}<http://orcid.org/0009-0001-9698-853X>**Jhonny Williams Acevedo-Ayala²**<https://orcid.org/0000-0002-0830-1567>**María Aurelia Lazo-Pérez³**<https://orcid.org/0000-0002-8291-6949>**Miday Columbié-Pileta⁴**<https://orcid.org/0000-0003-3812-4239>**Julio Alberto Castillo-Martínez⁵**<https://orcid.org/0000-0002-8328-5982>**Carlos Rafael Araujo-Inastrilla⁶**<https://orcid.org/0000-0001-9441-1721>

Acceso abierto

Recibido: 06/04/2026**Aceptado:** 24/06/2026**Publicado:** 29/06/2026

Correspondencia

* lina.jaqueline1627@gmail.com

RESUMEN

Introducción: la Auditoría Clínica es una herramienta metodológica esencial para la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente pediátrico, sin embargo, el rol específico del pediatra auditor como gerente del proceso carece de una definición conceptual formal. **Objetivo:** definir al pediatra en su rol de auditor para la mejora de la implementación de la Auditoría Clínica. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica con carácter narrativo de la literatura que utilizó los métodos teóricos de análisis-síntesis, inductivo-deductivo, histórico-lógico y sistemático estructural funcional que permitieron examinar la información normativa, institucional y académica relevante sobre el rol del pediatra auditor clínico. Se consultaron bases de datos científicas reconocidas como: PubMed, Google académico, ScienceDirect, Web of Science y Dialnet. **Resultados:** se identificaron evidencias del impacto de la aplicación de la Auditoría Clínica en los procesos asistenciales pediátricos, la seguridad del paciente y la eficiencia de los servicios, así como el déficit de conocimiento metodológico y práctica real por parte del pediatra auditor que limitan el potencial impacto de las intervenciones por la falta de liderazgo clínico. Se enfatiza en la necesidad del pediatra auditor clínico con formación experta, liderazgo clínico y participación activa en la mejora del ciclo de la Auditoría Clínica. **Conclusiones:** la nueva definición conceptual del pediatra auditor, como figura articuladora en la conducción y aplicación de la Auditoría Clínica con carácter sistemático y estructura metodológica, hace énfasis en el resultado de garantía de la seguridad, la eficiencia y la calidad de la atención al niño.

Palabras clave: Auditoría Clínica; Pediatría; Mejora de la calidad; Seguridad del paciente; Liderazgo clínico.

¹Doctora en Medicina. Especialista de I y II Grado en Pediatría. Intensivista Pediatra. Máster en Atención Integral al Niño. Hospital del Gobierno Selebi Phikwe. Selebi Phikwe. Botswana. Correo electrónico: lina.jaqueline1627@gmail.com

²Licenciado en Obstetricia y Puericultura. Egresado de Derecho. Magíster en Salud Pública. Magíster en Administración y Dirección de Empresas. Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago, Chile. Correo electrónico: jhonnyacevedo@med.uchi.cl, jhonny_aa@yahoo.com

³Licenciada en Educación. Máster en Educación Avanzada. Universidad Señor de Sipán. Facultad de Medicina Humana. Perú. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Universidad Particular de Chiclayo. Perú. Correo electrónico: marialazoperez1965@gmail.com

⁴Doctora en Medicina. Especialista de primer Grado en Bioestadística. Máster en Atención Primaria de Salud. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Universidad Da Vinci de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida. Guatemala. Correo electrónico: mpileta@udv.edu.gt

⁵Ingeniero Forestal. Investigación y estadística. Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida. Universidad Da Vinci. Universidad Da Vinci. Máster en Docencia superior con orientación en andragogía. Correo electrónico: jcastillo@udv.edu.gt

⁶Licenciado en Sistemas de Información en Salud. Maestrando en Ciencias y Tecnologías en Salud. Universidad de Brasilia. Brasil. Correo electrónico: araujo.inastrilla@gmail.com



Characteristics defining the pediatrician in their role as a clinical auditor

ABSTRACT

Introduction: Clinical Audit is an essential methodological tool for improving healthcare quality and pediatric patient safety; however, the specific role of the pediatric auditor as a process manager lacks a formal conceptual definition. **Objective:** To define the pediatrician in their role as an auditor to improve the implementation of Clinical Audit. **Method:** A narrative literature review was conducted using theoretical methods of analysis-synthesis, inductive-deductive, historical-logical, and structural-functional systematic analysis, which allowed for the examination of relevant regulatory, institutional, and academic information regarding the role of the clinical pediatric auditor. Recognized scientific databases were consulted, such as: PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, Web of Science, and Dialnet. **Results:** Evidence was identified regarding the impact of applying Clinical Audit on pediatric care processes, patient safety, and service efficiency, as well as a deficit in methodological knowledge and practical application by the pediatric auditor, which limits the potential impact of interventions due to a lack of clinical leadership. The need for a clinical pediatric auditor with expert training, clinical leadership, and active participation in improving the Clinical Audit cycle is emphasized. **Conclusions:** The new conceptual definition of the pediatric auditor, as an articulating figure in the conduction and application of Clinical Audit with a systematic nature and methodological structure, emphasizes the result of guaranteeing safety, efficiency, and quality of care for the child.

Keywords: Clinical Audit; Pediatrics; Quality improvement; Patient safety; Clinical leadership.

Caractéristiques définissant le pédiatre dans son rôle d'auditeur clinique

RÉSUMÉ

Introduction : L'audit clinique est un outil méthodologique essentiel pour l'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients pédiatriques ; cependant, le rôle spécifique du pédiatre auditeur en tant que gestionnaire du processus manque de définition conceptuelle formelle. **Objectif :** Définir le pédiatre dans son rôle d'auditeur pour améliorer la mise en œuvre de l'audit clinique. **Méthode :** Une revue de littérature narrative a été réalisée en utilisant les méthodes théoriques d'analyse-synthèse, inductif-déductif, historique-logique et systématique structurelle fonctionnelle, permettant d'examiner les informations réglementaires, institutionnelles et académiques pertinentes sur le rôle du pédiatre auditeur clinique. Des bases de données scientifiques reconnues ont été consultées, telles que : PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, Web of Science et Dialnet. **Résultats :** Des preuves de l'impact de l'application de l'audit clinique sur les processus de soins pédiatriques, la sécurité des patients et l'efficacité des services ont été identifiées, ainsi qu'un déficit de connaissances méthodologiques et de pratique réelle de la part du pédiatre auditeur qui limite l'impact potentiel des interventions en raison du manque de leadership clinique. La nécessité d'un pédiatre auditeur clinique doté d'une formation experte, d'un leadership clinique et d'une participation active à l'amélioration du cycle de l'audit clinique est soulignée. **Conclusions :** La nouvelle définition conceptuelle du pédiatre auditeur, en tant que figure articulatrice dans la conduite et l'application de l'audit clinique avec une nature systématique et une structure méthodologique, met l'accent sur le résultat de garantie de la sécurité, de l'efficacité et de la qualité des soins à l'enfant.

Mots-clés : Audit clinique ; Pédiatrie ; Amélioration de la qualité ; Sécurité du patient ; Leadership clinique.

Características que definen o pediatra em seu papel de auditor clínico

RESUMO

Introdução: A Auditoria Clínica é uma ferramenta metodológica essencial para a melhoria da qualidade assistencial e da segurança do paciente pediátrico; no entanto, o papel específico do pediatra auditor como gestor do processo carece de uma definição conceitual formal.

Objetivo: Definir o pediatra em seu papel de auditor para a melhoria da implementação da Auditoria Clínica. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de caráter narrativo da literatura, utilizando os métodos teóricos de análise-síntese, indutivo-dedutivo, histórico-lógico e sistemático estrutural funcional, que permitiram examinar as informações normativas, institucionais e acadêmicas relevantes sobre o papel do pediatra auditor clínico. Foram consultadas bases de dados científicas reconhecidas, tais como: PubMed, Google Acadêmico, ScienceDirect, Web of Science e Dialnet. **Resultados:** Foram identificadas evidências do impacto da aplicação da Auditoria Clínica nos processos assistenciais pediátricos, na segurança do paciente e na eficiência dos serviços, bem como o déficit de conhecimento metodológico e prática real por parte do pediatra auditor, que limitam o potencial impacto das intervenções devido à falta de liderança clínica. Enfatiza-se a necessidade do pediatra auditor clínico com formação especializada, liderança clínica e participação ativa na melhoria do ciclo da Auditoria Clínica. **Conclusões:** A nova definição conceitual do pediatra auditor, como figura articuladora na condução e aplicação da Auditoria Clínica com caráter sistemático e estrutura metodológica, enfatiza o resultado de garantia da segurança, da eficiência e da qualidade do atendimento à criança.

Palavras-chave: Auditoria Clínica; Pediatria; Melhoria da qualidade; Segurança do paciente; Liderança clínica.

Citar como:

Castillo-Plasencia LJ, Acevedo-Ayala JW, Lazo-Pérez MA, Columbié-Pileta M, Castillo-Martínez JA, Araujo-Inastrilla CR. Características que definen al pediatra en su rol de auditor clínico. Rev. Cienc. Med. Vida. 2026;4:e069.

INTRODUCCIÓN

La Auditoría Clínica constituye la herramienta metodológica esencial para la mejora continua de la calidad de la atención de la salud al paciente pediátrico; permite evaluar de manera sistemática los procesos asistenciales, identificar las brechas en la práctica clínica y fomentar intervenciones basadas en evidencia para la optimización de los servicios pediátricos, adoptar la variabilidad clínica puede impactar de forma directa en resultados sensibles como la morbilidad con secuelas permanentes y la mortalidad infantil. ^(1, 2, 3)

A pesar de su reconocimiento, la literatura reciente evidencia que los pediatras suelen adoptar actitudes positivas hacia la Auditoría Clínica, pero presentan deficiencias en su conocimiento y práctica efectiva, en especial en contextos con recursos limitados. ⁽³⁾ Además, revisiones sistemáticas señalan que solo una fracción de las auditorías clínicas pediátricas publicadas cumple los criterios metodológicos completos, lo que subraya la necesidad de rigor científico y formación especializada. ^(1, 4)

Otras investigaciones muestran que las iniciativas de mejora de la calidad de la atención de salud en Pediatría, entre ellas las Auditorías Clínicas estructuradas, contribuyen a optimizar los procesos asistenciales y a fortalecer la cultura de seguridad. ^(3, 5) Sin embargo, la evidencia indica que muchos pediatras presentan limitaciones metodológicas en el diseño y ejecución de las mismas, lo que es más notorio en entornos de recursos restringidos. ⁽⁶⁾

La calidad de las auditorías clínicas publicadas muestra que una proporción considerable de ellas no cumple con los estándares metodológicos completos de diseño, implementación y reevaluación, lo que compromete la validez de sus conclusiones. ^(1, 7, 8) Las guías clínicas y protocolos pediátricos diferentes, según el entorno, para el manejo de actuación de muchas enfermedades, influyen en los estándares que se muestran en los procesos clínicos que se auditan. ⁽⁸⁾

La implementación de auditorías prospectivas demuestra mejoras en la documentación clínica, el seguimiento quirúrgico, las prescripciones médicas y la calidad de las notas evolutivas. ^(7, 9) De igual forma, las intervenciones estructuradas en la atención primaria de salud pediátrica evidencian un impacto en los resultados clínicos, como la prevalencia del sobrepeso infantil. ^(2, 9)

¹⁰⁾ Revisiones sistemáticas en servicios de urgencias pediátricas confirman que los ciclos de mejora con retroalimentación periódica producen cambios sostenibles en los indicadores de calidad y seguridad. ⁽¹¹⁾ La integración de listas de verificación en pediatría también muestra beneficios en la reducción de eventos adversos. ^(1, 7, 12)

En este contexto, el concepto de pediatra auditor clínico emerge como una respuesta a estas necesidades; se precisa como el profesional que integra la práctica clínica directa con competencias metodológicas de evaluación y mejora continua, apoyado en los marcos operativos de la Auditoría Clínica. ^(7, 12) Sin embargo, su formalización conceptual y funcional todavía no se encuentra en desarrollo pleno en la literatura pediátrica contemporánea, lo que limita su consolidación como perfil profesional diferenciado.

Los autores de la investigación consideran que el pediatra auditor clínico tiene un rol protagónico en la aplicación metodológica de la Auditoría Clínica, al ser ésta una herramienta de mejora de la calidad de la atención de salud al niño. Sin embargo, este papel del pediatra como auditor clínico aún no está conceptualizado. De ahí que el Objetivo de este artículo es evaluar la importancia del rol del pediatra auditor clínico en la mejora de la implementación de la Auditoría Clínica.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura basada en una búsqueda documental y conceptual publicada en el período 2019-2025, sobre auditoría clínica, mejora de la calidad y seguridad pediátricas. Se aplicaron los métodos:

Histórico-Lógico: reconstrucción de la evolución de la Auditoría Clínica y del rol del pediatra en la mejora de la calidad, con la identificación de antecedentes y el desarrollo de estándares internacionales y nacionales.

Análisis-síntesis: se utilizó para profundizar en la bibliografía especializada como aspecto esencial para la conformación del marco teórico de la investigación, a través del examen crítico de los resultados seleccionados sobre auditorías clínicas pediátricas, la evaluación del diseño, de los resultados y de las limitaciones, para sintetizar competencias, efectos y funciones del pediatra auditor clínico.

Inductivo-Deductivo: se utilizó para reflexionar sobre las consideraciones de los diferentes autores relacionadas con el tema y llegar a conclusiones acerca de las características del pediatra en su rol de auditor clínico y agente de cambio en el desarrollo del proceso de la Auditoría Clínica.

Sistémico estructural funcional: sirvió para establecer las regularidades del rol del pediatra auditor clínico, favoreció la organización de los conocimientos, estableció las interrelaciones necesarias, así como la expresión de la concepción dialéctica y cambiante del objeto, como resultado de la actividad transformadora, y su relación con el papel del pediatra como auditor del proceso de la Auditoría Clínica. También permitió esquematizar la estructura metodológica del pediatra en su rol de auditor.

La estrategia de búsqueda utilizada para profundizar en el tema se describe a continuación: en idioma español en Google Académico fue: ("auditoría clínica" OR "pediatría auditoría clínica") y aparecieron 3.970 resultados; ("pediatría " auditoría clínica" AND "pediatra auditor") con 421 artículos; ("auditoría" pediatra auditor" AND "evolución histórica") donde se encontraron un total de 102 artículos y al utilizar ("pediatría " auditoría clínica" NOT "pediatra auditor financiero") se obtuvieron 100 artículos.

Al utilizar estos términos en inglés: ("Clinical Audit" OR "Paediatric Clinical Audit") aparecieron 16.500 artículos; ("Clinical Audit" AND "History's evolution" AND "Paediatrician Auditor") 255 artículos y solo un artículo cuando utilizamos: AND ("Paediatric Clinical Audit" AND "Strategic") y ("Paediatric Clinical Audit" AND "Strategic" AND paediatrician auditor", todos en Google académico. Se encontraron cuatro artículos en Scielo y la misma cantidad en Web of Science y 15 en PubMed.

Para garantizar la rigurosidad y reproducibilidad del estudio, se definieron: Criterios de inclusión: los estudios originales, revisiones sistemáticas y artículos metodológicos relacionados con Auditoría Clínica en pediatría, con énfasis en la mejora de calidad y seguridad. Publicados en idioma español e inglés y Artículos disponibles en bases de datos reconocidas: Google Académico, PubMed, Scielo, Web of Science y otras plataformas pertinentes y Criterios de exclusión: los Artículos que no abordaran de forma directa auditorías clínicas en pediatría o el rol del pediatra auditor, las publicaciones centradas de

forma exclusiva en auditoría financiera u otros tipos de auditoría no clínica y los documentos sin acceso completo o con información insuficiente para evaluación.

Para la discusión de los resultados, se revisó la evidencia científica relacionada con la participación del pediatra como auditor clínico, tanto en contextos con adecuada disponibilidad de recursos como en entornos con recursos limitados. Al tratarse de una revisión documental, no fue necesaria aprobación ética, aunque se respetaron los principios de propiedad intelectual.

RESULTADOS

La evidencia muestra que realizar Auditorías Clínicas con estructura metodológica mejora la adherencia a las guías de actuación y protocolos, la calidad de la documentación y la seguridad del paciente pediátrico. En entornos, tanto hospitalarios como ambulatorios, la retroalimentación sistemática y los ciclos repetidos de evaluación generan mejoras sostenibles.^(7, 13) Las intervenciones educativas asociadas a las auditorías fortalecen las prácticas de prescripción y de registro clínico.^(1, 6)

En contextos con recursos limitados, el déficit formativo y las limitaciones estructurales y de recursos, constituyen los principales obstáculos, aun así, la Auditoría Clínica demuestra un alto impacto costo-beneficio.^(3, 5) Sin embargo, la calidad metodológica variable en la aplicación de la Auditoría Clínica en el escenario pediátrico, descrita en la literatura refuerza la necesidad del desarrollo de competencias específicas para el correcto diseño, implementación y establecimiento de los estándares clínicos.⁽¹⁴⁾

Estudios recientes muestran que los pediatras reconocen la importancia de la auditoría clínica, pero presentan déficits en conocimientos y en la práctica real, en especial en sistemas de salud que operan bajo condiciones de recursos restringido. ^(2, 4, 9, 15)

A pesar de que la literatura identifica competencias centrales para el pediatra auditor, ^(1, 3, 6, 8, 10, 11, 16, 18) existe una fragmentación teórica que dificulta su estandarización operativa. En respuesta a esta brecha, y mediante la síntesis de los hallazgos de este estudio, se proponen las siguientes *bases conceptuales para definir el perfil profesional* (Ver Figura 1):

Figura 1. El pediatra auditor como gestor de cambio hacia la mejora de la calidad de la atención al niño hospitalizado.



El Pediatra Auditor en el Ciclo de Auditoría Clínica

Fuente: Generada por ChatGPT IA + Elaboración propia.

"lecciones aprendidas" se integren de forma permanente en la práctica asistencial. ^(8, 10)

e) Pensamiento Analítico-Crítico con Enfoque de Evidencia: Capacidad de examen riguroso de la información clínica y los resultados de salud. Utiliza el juicio crítico para contrastar la realidad asistencial frente a los estándares de oro de la pediatría contemporánea. ^(11, 18)

Este marco conceptual trasciende la visión administrativa tradicional, mediante la integración del binomio clínico-auditor permite que el pediatra actúe como un agente de cambio disruptivo. Su función no se limita a la fiscalización, sino que se proyecta como el eje articulador para cerrar la brecha entre la práctica observada y la atención pediátrica de excelencia, garantizando la seguridad del paciente como valor supremo del sistema de salud.

Los resultados muestran que la Auditoría Clínica estructurada mejora la adherencia a guías, la calidad documental y promueve la cultura de seguridad. Sin embargo, estos avances requieren la formación específica del pediatra auditor clínico para superar limitaciones metodológicas y recursos limitados. Definir y fortalecer este rol resulta clave para el éxito y sostenibilidad de los procesos de mejora en la atención pediátrica.

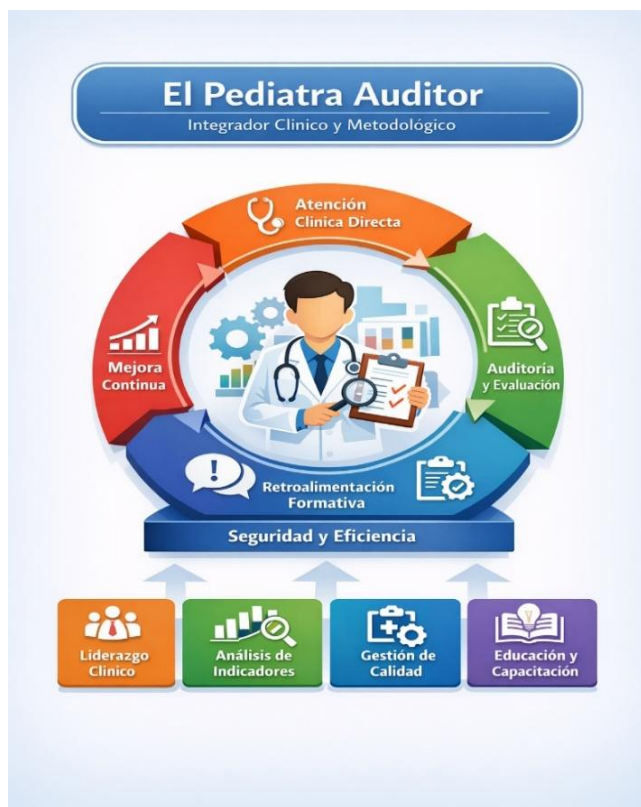
Acorde con el contexto anterior, surge de la necesidad de valorar el rol del pediatra auditor en la gestión de la calidad y la seguridad del paciente, así como su potencial para contribuir al perfeccionamiento continuo de la calidad de la atención pediátrica.

Con este argumento, la autora principal de la investigación desarrolla una nueva definición, que le asigna un rol específico y definido en el proceso de la Auditoría Clínica, que lo posiciona como pilar crítico en la transformación de los servicios de salud pediátricos en la actualidad, (Ver Figura 2), a saber:

El pediatra auditor es la figura articuladora que contribuye a la gestión de los procesos de Auditoría Clínica de carácter sistemático y cíclico, mediante la evaluación crítica, técnica y científica de la atención pediátrica, integrando la gestión de la calidad con la práctica basada en la evidencia para favorecer la seguridad del paciente y la efectividad de los resultados en salud infantil.

- Metodología de la Auditoría Clínica:** Capacidad para el despliegue sistemático de herramientas cuali-cuantitativas en la evaluación de la práctica pediátrica. Garantiza la objetividad y reproducibilidad en la identificación de brechas asistenciales, transformándolas en oportunidades de mejora medibles.
- Liderazgo Clínico y Gobernanza de Equipos:** Facultad para movilizar equipos multidisciplinares hacia la mejora continua. El pediatra auditor clínico actúa como catalizador de la medicina basada en la evidencia (MBE), fomentando la colaboración interprofesional y la ejecución de acciones correctivas tras el proceso auditor. ^(3, 16)
- Gestión Estratégica de la Calidad y Seguridad Infantil:** Capacidad proactiva para identificar riesgos y eventos adversos. Este eje posiciona al auditor no solo como un evaluador, sino como un gestor de la seguridad del paciente, capaz de sistematizar procesos de vigilancia en el entorno pediátrico. ^(6, 17)
- Transferencia de Conocimiento y Aprendizaje Organizacional:** Habilidad para transformar los hallazgos de la auditoría en insumos pedagógicos. Promueve una cultura de aprendizaje continuo, asegurando que las

Figura 2. El pediatra auditor clínico en su nueva definición conceptual.



Fuente: Generada por ChatGPT IA + Elaboración propia

ciclos de medición, análisis, retroalimentación y reevaluación, en correspondencia con estándares, guías y referentes de calidad reconocidos tanto en el ámbito nacional como internacional.

3. Orientación hacia la calidad y la seguridad de la atención: Uno de los ejes centrales de este perfil profesional radica en su capacidad para detectar brechas o desviaciones en la práctica clínica, interpretar su impacto en la atención pediátrica e impulsar acciones dirigidas a su corrección. Desde esta perspectiva, su participación no se limita a la observación o al control, sino que se orienta de manera activa a favorecer una atención más segura, efectiva y alineada con principios de calidad asistencial.

4. Papel formativo y liderazgo dentro del equipo de salud: La función del pediatra como auditor clínico también comprende una dimensión educativa y de liderazgo, con particular relevancia en el trabajo con equipos multidisciplinarios. Su papel implica promover la reflexión sobre la práctica clínica, favorecer la transferencia de conocimientos, estimular la retroalimentación profesional y contribuir al fortalecimiento de una cultura institucional centrada en la seguridad del paciente y en la mejora continua. En este sentido, puede constituirse en un referente técnico-clínico y en un agente impulsor del cambio dentro de los servicios pediátricos.

5. Fundamentación en evidencias y contextualización del cuidado: Las decisiones y valoraciones emitidas desde este rol deben sustentarse en la mejor evidencia científica disponible, así como en protocolos institucionales, estándares de salud y referentes técnicos actualizados. Su actuación no puede desvincularse del contexto real en que se desarrolla la atención pediátrica, por lo que también se consideran las particularidades institucionales y la perspectiva de padres y cuidadores como parte del proceso de análisis y mejora del cuidado.

DISCUSIÓN

La Auditoría Clínica es la herramienta metodológica estratégica que se implementa para mejorar la seguridad, la calidad y la eficiencia en la atención al paciente pediátrico. Las brechas entre la comprensión teórica y la aplicación efectiva refuerzan la necesidad de

Con el propósito de profundizar en la comprensión de la nueva definición propuesta, se describen a continuación algunos *elementos esenciales que permiten entender con mayor claridad su alcance y contenido*:

1. Dimensión clínica y evaluativa: El pediatra como auditor clínico desempeña una función de carácter dual, en la medida en que participa de forma directa en la atención del paciente pediátrico y, al mismo tiempo, asume una mirada evaluativa sobre la práctica asistencial. Esta doble posición le permite no solo brindar atención médica, sino también examinar con crítica la calidad del cuidado ofrecido, identificar áreas susceptibles de mejora y valorar el cumplimiento de estándares clínicos dentro del proceso de Auditoría Clínica.
2. Sustento metodológico de su actuación: Su ejercicio profesional dentro del ámbito auditor no se desarrolla de forma improvisada, sino a partir de procedimientos organizados y con metodología estructurada. En este sentido, recurre a auditorías clínicas sistemáticas apoyadas en

formalizar el rol del pediatra auditor clínico como profesional con competencias integrales.^(1, 2, 5, 15)

En la encuesta transversal con cuestionario validado y aplicación de chi-cuadrado, que se aplicó en la investigación titulada: Implementación de la auditoría clínica en contextos con recursos limitados, se hace una evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la aplicación de auditorías clínicas en pediatría; ^(1, 19, 20) se encontró una actitud positiva por parte de los pediatras, pero con deficiencias en conocimientos y práctica real de su aplicación.⁽¹⁾ Los autores de esta investigación apreciaron que se resaltan brechas en la formación y práctica clínica que justifican el desarrollo conceptual formal del rol de auditor clínico pediatra ya que la actitud positiva por sí sola no genera el impacto deseado.

Los ciclos de auditoría bien estructurados, con retroalimentación y reevaluación, mejoran adherencias a guías de actuación, documentación y resultados clínicos, consolidando la Auditoría Clínica como instrumento activo de cambio clínico.^(3, 8, 21) En correspondencia con estos hallazgos, los autores consideramos que la Auditoría Clínica debe implementarse sobre la base de dichos componentes metodológicos esenciales; no obstante, para alcanzar una mayor efectividad, resulta imprescindible desarrollar de manera integral todas las fases que conforman su ciclo y el pediatra en su rol auditor clínico garantizaría la correcta implementación.

En diversos estudios retrospectivos y prospectivos que evaluaron el impacto de la Auditoría Clínica sobre la calidad de la atención sanitaria y la seguridad del paciente, se analizaron los efectos de la implementación de ciclos múltiples en la adherencia a las guías de práctica clínica y protocolos asistenciales. Para el procesamiento y análisis de los datos se emplearon métodos estadísticos descriptivos e inferenciales. Los resultados evidenciaron que la realización sistemática y repetida se asocia con una mejora importante en el cumplimiento de las recomendaciones establecidas en las guías y protocolos de actuación, así como con una optimización de los resultados de la práctica clínica.^(2, 14, 22)

Como autores de esta investigación, constatamos que la ejecución de múltiples ciclos metodológicos completos de Auditoría Clínica constituye un referente práctico del impacto que este proceso puede generar en la práctica

asistencial cotidiana. En este sentido, su aplicación aporta elementos relevantes para sustentar los beneficios de la participación del pediatra auditor como agente de cambio y con liderazgo clínico.

Los hallazgos confirman que la efectividad en la aplicación de la Auditoría Clínica, en la especialidad de pediatría, tiene mejores resultados cuando esta se integra a programas con metodología estructurada sobre la base de la mejora continua y el liderazgo clínico.^(7, 16) La evidencia empírica demuestra que los ciclos completos de auditoría clínica, acompañados de reevaluación y retroalimentación, producen considerables mejoras clínicas perceptibles en múltiples áreas de la pediatría.^(7, 10, 23) Los autores de la investigación concordamos con la importancia de la realización de ciclos completos de Auditoría Clínica, que además deben estar diseñados para su aplicación de forma regular y periódica.

En otro artículo que lleva por título: Calidad de los estándares de las auditorías clínicas pediátricas, se hizo una revisión de bases de datos de artículos auditados como MEDLINE/CINAHL, con el objetivo de revisar la calidad y los estándares de auditorías clínicas pediátricas publicadas y solo el 11% de las mismas cumplieron con los criterios completos de auditoría clínica y muchos utilizaron evidencia de muy baja calidad.^(4, 8, 24) Esto señala la necesidad del rigor metodológico y la formación profesional, por lo que como autores de este artículo científico consideramos que una vez más se justifica la presencia de un pediatra auditor clínico capacitado para desarrollar este rol y hacemos énfasis en la importancia del uso correcto de la evidencia.

En la investigación "Definición de la auditoría clínica y su ciclo", se realizó una revisión técnica del proceso: establecer criterios, medir, mejora y re-auditar con el objetivo de definir el proceso y ciclo de la auditoría clínica y se obtuvo como resultado que la Auditoría Clínica es un ciclo continuo de mejora basada en criterios explícitos.^(17, 25) Para los investigadores de este artículo este estudio proporciona parte del marco conceptual que explica la metodología que debe dominar el pediatra en su rol de auditor, coincidimos con que la misma es un proceso cíclico y estructurado.

La formalización del rol de pediatra auditor permitirá garantizar el rigor metodológico, fortalecer la cultura institucional de seguridad y

optimizar la implementación de estándares clínicos basados en la evidencia.^(18, 26) Además, su consolidación resulta de particular relevancia en sistemas de salud con limitaciones estructurales y de recursos, donde las intervenciones organizativas planificadas y de bajo costo pueden generar mejoras tangibles.^(3, 15, 19)

Implementación de la auditoría clínica en la práctica clínica, es otro trabajo científico, expuesto como artículo metodológico para resaltar la importancia de las auditorías en la práctica clínica diaria, se apreció que las auditorías clínicas ayudan a detectar errores, evaluar cuidado y guiar hacia mejoras.^(1, 7, 20) Los autores consideramos que esto apoya la idea de que la Auditoría Clínica debe ser una de las competencias desarrolladas por los pediatras, como agentes claves de cambio en la calidad de la atención de salud y en la seguridad del paciente pediátrico.

El pediatra auditor clínico es un agente integral de mejora de la calidad de la atención pediátrica, combinando competencias clínicas, analíticas y de liderazgo, y promoviendo la seguridad, la eficiencia y la práctica basada en la evidencia.^(21, 23, 27) Los investigadores estamos de acuerdo con los autores de estas investigaciones, pues exponen con claridad la importancia de la presencia del pediatra auditor en el ciclo de la Auditoría Clínica, que como profesional facilitador debe garantizar, además, la adaptación de los estándares al contexto donde se realiza.

En los artículos revisados para realizar esta investigación se pudo constatar la importancia del rol del pediatra auditor teniéndose en cuenta que se requiere de una competencia metodológica para realizar auditorías clínicas de impacto y basadas en evidencias, por otro lado mejoraría la calidad asistencial a través de la medición, retroalimentación y cierre del ciclo con mejor adherencia a guías de actuación y protocolos, así como mejores procesos clínicos con evidencia de impacto en los resultados clínicos.

No basta con revisar la actividad clínica, pues el pediatra auditor debe aplicar métodos sólidos de actuación y estandarizados para generar evidencia metodológica confiable. Dentro de un marco conceptual claro, no solo realiza auditorías aisladas, sino que también debe liderar un ciclo de mejora continua. Su actividad debe ser incesante, no esporádica, de forma tal

que muestre la estructura asistencial como competencia profesional relacionada con su rol de pediatra auditor clínico.

Los autores de la investigación identificaron que las limitaciones del estudio están en la dependencia de fuentes secundarias, la heterogeneidad en los diseños de los estudios revisados, el predominio de evidencia observacional y la ausencia de datos empíricos propios o de investigaciones cualitativas originales que exploren las percepciones y experiencias de pediatras en torno al ejercicio del rol de pediatra auditor clínico, lo que limita una contextualización más profunda del fenómeno en escenarios asistenciales concretos. Se recomienda la realización de estudios futuros que incluyan investigaciones cualitativas para explorar en profundidad los desafíos que enfrentan los pediatras en el ejercicio de su rol como auditores clínicos.

No obstante, el artículo aporta una integración teórica relevante del tema, al articular fundamentos conceptuales, funciones esenciales y dimensiones asociadas al desempeño del pediatra auditor, así como al proponer una nueva definición conceptual integradora del pediatra como auditor clínico, lo que favorece una comprensión más estructurada de su contribución a la evaluación y mejora continua de la calidad asistencial en Pediatría.

La gestión de la calidad de la salud al niño aplica bajo un marco de alta complejidad que exige un constructo teórico para delimitar las competencias del especialista en el área evaluativa. Esta carencia de una base conceptual sólida reduce la función del auditor clínico a una tarea de orden administrativo, lo cual ignora su impacto directo en la salud infantil. Si bien la Organización Mundial de la Salud (2021) establece que la seguridad del paciente depende de sistemas de aprendizaje y mejora continua,⁽²⁸⁾ el presente artículo aborda el vacío epistemológico actual mediante la propuesta de una identidad técnica propia.

El pediatra auditor es el profesional de la pediatría que, además de ejercer la atención clínica directa, asume la responsabilidad sistemática de analizar, evaluar y mejorar los procesos de atención de la salud infantil mediante la implementación de auditorías clínicas con una metodología estructurada. Este rol implica la recolección de datos, la revisión del cumplimiento de estándares, de guías clínicas de actuación y protocolos, la retroalimentación

educativa al equipo de salud auditor, la promoción de prácticas seguras y eficaces basadas en evidencia científica y la perspectiva de padres y cuidadores, así como el compromiso de la dirección institucional, lo que contribuye de manera directa a la calidad, seguridad y eficiencia de los servicios de salud pediátricos.

CONCLUSIONES

El pediatra como auditor clínico representa un perfil profesional funcional de especial relevancia para la atención pediátrica, al integrar la práctica clínica con la evaluación sistemática de la calidad y la seguridad asistencial. La evidencia sugiere que la realización de Auditorías Clínicas por profesionales con competencias metodológicas, analíticas y de liderazgo favorece el cumplimiento de guías y protocolos, mejora la calidad de los registros clínicos y contribuye a optimizar los resultados asistenciales. Su pertinencia resulta aún más reveladora en contextos con limitación de recursos, donde puede constituirse en un agente facilitador de mejoras sostenibles y costo-efectivas, así como en un referente para el fortalecimiento de la formación profesional y de una cultura pediátrica basada en evidencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mohamed Elahdab Hassan R, Samir Abdulhamed Hamimy R, Alshafei Elmahi A, Abdelfatah Ali H, Yahya Adam Wadi W. Assessing Good Prescription Writing Practice at the Pediatric Outpatient Clinic, Atbara Teaching Hospital, Sudan: A Clinical Audit. *Cureus* [Internet]. 2025 [citado 25 de febrero de 2026];17(4):e82334. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/354245>
2. Abu-Jeyyab M, Al-Jafari M, El Din Moawad MH, Alrosan S, Al Mse'adeen M. The Role of Clinical Audits in Advancing Quality and Safety in Healthcare Services: A Multiproject Analysis From a Jordanian Hospital. *Cureus*. 23 de febrero de 2024. doi:10.7759/cureus.54764
3. Mohammed MA, Shaibo RS, Hassan SS, Mohamed Salah ET. Implementing Clinical Audit in a Aesource-Limited Setting; Pediatricians Perceptions and Perspectives. *BMC Health Serv Res*. 21 de noviembre de 2025;25(1):1506. doi:10.1186/s12913-025-13692-8
4. Larkin GC, Mulroy SA, Nabialek T, Burlacu M, Hussain M, O'Neill MB. The quality of published paediatric audits and their standards. *Ir J Med Sci* 1971 -. junio de 2023;192(3):1277-80. doi:10.1007/s11845-022-03082-y
5. Perry A, Siraj S. Quality Improvement in Pediatrics. *Adv Pediatr*. agosto de 2025;72(1):103-13. doi:10.1016/j.yapd.2025.01.003 PubMed PMID: 40582743.
6. Onyejesi CD, Elsayed SM, Daniel Isaac JM, Abady EM, Shehada W, Alhaddad J, et al. Improving patient outcomes through quality improvement and safety culture interventions in pediatric emergency care: a systematic review of best practices. *Int J Emerg Med*. 23 de octubre de 2025;18:217. doi:10.1186/s12245-025-01010-2
7. Castillo Plasencia LJ, Lazo Pérez MA, Columbié Pileta M, Loranca Melgar AM, Escobar Barrios J, Najera Romero K. La Auditoría Clínica en la mejora de la calidad de la atención de salud en el Servicio de Pediatría. *Rev Cienc Médicas Vida* [Internet]. 2026 [citado 25 de febrero de 2026];4(1-3):4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10564642>
8. Liu Y, Zhang Y, Wang S, Liu L, Che G, Niu J, et al. Quality of pediatric clinical practice guidelines. *BMC Pediatr*. 7 de mayo de 2021;21(1):223. doi:10.1186/s12887-021-02693-1 PubMed PMID: 33962599; PubMed Central PMCID: PMC8103635.
9. Hamed B, Mohamed I, Elsayed R, Ibrahim A, Mohamed M, Ahmed N, et al. Evaluating Improvement in the Documentation of Patient Progress Notes Through the BSOAP Framework: A Clinical Audit. *Cureus*. 17(8):e89980. doi:10.7759/cureus.89980
10. Limauro R, Gallo P, Cioffi L, Antignani A, Cioffi V, Calella P, et al. Clinical audit in the pediatric primary care office and overweight prevention in toddlers. *BMC Pediatr*. 14 de abril de 2020;20(1):163. doi:10.1186/s12887-020-02076-y
11. Zouaidi K, Miner TW, Walji MF, Ray KN, Kalenderian E, Rindal DB, et al. A Scoping Review of Patient Safety Checklists in Pediatrics. *Acad Pediatr*. 3 de julio de 2025;25(8):102882. doi:10.1016/j.acap.2025.102882
12. Zhang S, Wu L, Wang Y, Zhou Q, Luo X, Mathew JL, et al. Methodological and reporting quality of pediatric clinical practice guidelines: a systematic review. *Ann Transl Med*. agosto de 2021;9(15):1258-1258. doi:10.21037/atm-21-2686
13. Ja H, Sj P. Quality Improvement for Pediatric Acute Mental Health Care: Opportunities and

Challenges. *Pediatrics*. 2 de enero de 2025;155(2). doi:10.1542/peds.2024-069597 PubMed PMID: 39832715.

14. Joly JM, Lopez ME, Grethel EJ, Kim S, Fisher T, Sutyak KM, et al. Improving Pediatric Surgery Quality by Widely Adopting an Evidence-based Protocol: An Effort of the Pediatric Surgery Quality Collaborative. *Ann Surg*. 1 de septiembre de 2025;282(3):401-10. doi:10.1097/sla.0000000000006820 PubMed PMID: 40560661.

15. Khan Y, Albobali Y, Kamal L. Improving the quality of structured clinical documentation in a child and adolescent psychiatry outpatient service: Findings from an audit cycle. *Asian J Psychiatry*. 1 de septiembre de 2022;77:103268. doi:10.1016/j.ajp.2022.103268

16. Alvarado G, McBain R, Chen P, Estrada-Darley I, Engel C, Malika N, et al. Clinician and Staff Perspectives on Implementing Adverse Childhood Experience (ACE) Screening in Los Angeles County Pediatric Clinics. *Ann Fam Med*. 1 de septiembre de 2023;21(5):416-23. doi:10.1370/afm.3014

17. Foley D, Hannon J, O’Gorman C, Murphy A. Evaluating documentation of social history in paediatric medical notes at a regional paediatric centre – a quality improvement initiative. *BMC Pediatr*. 3 de noviembre de 2020;20:505. doi:10.1186/s12887-020-02395-0

18. Manrique AMC. Gestión de la calidad en salud basada en la evidencia: una revisión de herramientas y métodos en auditoría en salud. *Doc Trab ECISA*. 2024;(6). doi:10.22490/ECISA.8855

19. Chamberlain JM, Simon NJE, Bajaj L, Alessandrini E, Grundmeier RW, Gorelick M, et al. Audit and Feedback on Pediatric Emergency Department Performance Measures: A Stepped-Wedge Trial. *Hosp Pediatr*. 9 de octubre de 2025;15(11):901-10. doi:10.1542/hpeds.2025-008440

20. Skull S. Embedding clinical audit into everyday practice: Essential methodology for all clinicians. *J Paediatr Child Health*. octubre de 2020;56(10):1533-6. doi:10.1111/jpc.15068

21. Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad del sector salud en Colombia y su relación con el auditor [Internet]. [citado 25 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/p>

[ublication/e9b772ac-b977-4e8c-ac85-7d285c48f6b6](https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/e9b772ac-b977-4e8c-ac85-7d285c48f6b6)

22. Dickinson FM, Mwanzia L, Mohammed H, Katalambula L, Mahmoud SA, Nyaoke I, et al. Evaluating Standards-Based Audit for Quality Improvement in Maternal and Newborn Care: Evidence from a multi-country implementation study [Internet]. *medRxiv*; 2025 [citado 5 de marzo de 2026]. p. 2025.11.20.25340669. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2025.11.20.25340669v1doi:10.1101/2025.11.20.25340669>

23. Schwartz SP, Rehder KJ. Quality improvement in pediatrics: past, present, and future. *Pediatr Res* [Internet]. 2019 [citado 25 de febrero de 2026];81(1):156-61. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/pr2016192>

24. Birima Noureldin WN, Noureldin H, Noureldin E. Integrating Safety Culture and Quality Improvement in Paediatric Emergency Departments: Evidence From a Systematic Review. *Cureus*. 16 de noviembre de 2025. doi:10.7759/cureus.96959

25. Ibrahim MY, Koko A, Abdelraouf Ahmed A, Abdalgadir ES, Alameen Genaid Malik Moheyaldeen M, Alsheikh SA, et al. Improving Pediatric Surgical Follow-Up Documentation: A Prospective Clinical Audit in the Department of Pediatric Surgery at National Ribat University Hospital, Sudan. *Cureus*. 8 de abril de 2025. doi:10.7759/cureus.81888

26. Gadgheesh PB, Sakaleshpur Kumar V, Hegde Venkatramana N, P LS. Prescription Audit as a Quality Improvement Tool: Impact of Repeated Interventions in Paediatric Outpatient Department (OPD) and Inpatient Department (IPD) Settings. *Cureus*. 11 de diciembre de 2025. doi:10.7759/cureus.98960

27. Gil Londoño A, Gómez Forero J, Grajales Román MM, Yepes Hernández M. Procedimientos para la elaboración de informes, seguimiento y mejora continua en el proceso de auditoría de historias clínicas de una IPS de Antioquia [Internet]. 3 de diciembre de 2025 [citado 25 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10946/9597>

28. World Health Organization (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/343477>.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

DECLARACIÓN SOBRE USO DE IA

Los autores utilizaron herramientas de la Inteligencia Artificial para la identificación de literatura pertinente, para el parafraseo en algunos casos particulares, para la revisión y corrección de estilo y ortografía, así como en apoyo a la elaboración de imágenes.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización: Lina Jaqueline Castillo Plasencia

Análisis formal: Lina Jaqueline Castillo Plasencia, María Aurelia Lazo Pérez

Investigación: Lina Jaqueline Castillo Plasencia, Miday Columbie Pileta, Julio Alberto Castillo Martínez

Metodología: Todos los autores

Administración del proyecto: Lina Jaqueline Castillo Plasencia

Supervisión: Lina Jaqueline Castillo Plasencia, Johnny Acevedo Ayala

Redacción-borrador original: Lina Jaqueline Castillo Plasencia, Carlos Rafael Araujo Inastrilla

Redacción-revisión y edición: Lina Jaqueline Castillo Plasencia, Carlos Rafael Araujo Inastrilla



Este artículo está bajo una licencia **Creative Commons Atribución-No Comercial Compartirigual 4.0**.