



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**FACULTAD DE POSGRADOS**

**ARTÍCULOS PROFESIONALES DE ALTO NIVEL  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA CON MENCIÓN EN  
DESARROLLO INSTITUCIONAL EN MODALIDAD EN LÍNEA**

**TEMA:**

**EVOLUCIÓN DE LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y SU INCIDENCIA EN EL  
DESEMPEÑO LABORAL DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LATINO  
AMÉRICA: UN ENFOQUE BIBLIOMÉTRICO**

**AUTOR:**

**MONTES PARRAGA LUPE VERONICA**

**TUTOR:**

**ORTIZ MUÑIZ EDISON ROLANDO**

**MILAGRO, 2026**



*Evolución de la transformación digital y su incidencia en el desempeño laboral de los servidores públicos de latino América: un enfoque bibliométrico*

*Evolution of digital transformation and its impact on the job performance of public servants in Latin America: a bibliometric approach*

*Evolução da transformação digital e o seu impacto no desempenho profissional dos funcionários públicos na América Latina: uma abordagem bibliométrica*

Lupe Verónica Montes Párraga <sup>I</sup>

[lmontesp@unemi.edu.ec](mailto:lmontesp@unemi.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0003-6782-4311>

Edison Rolando Ortiz Muñiz <sup>II</sup>

[rortizm@unemi.edu.ec](mailto:rortizm@unemi.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0003-5581-6680>

**Correspondencia:** [lmontesp@unemi.edu.ec](mailto:lmontesp@unemi.edu.ec)

Ciencias Técnicas y Aplicadas

Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 26 de marzo de 2026 \* **Aceptado:** 28 de abril de 2026 \* **Publicado:** 23 de mayo de 2026

I. Facultad de Posgrado, Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Guayas, Ecuador.

II. Facultad de Posgrado, Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Guayas, Ecuador.



## Resumen

La transformación digital se ha convertido en una condición vital para modernizar la administración pública y transformar la forma en que se gestionan las instituciones, se prestan los servicios y se relaciona el Estado con la ciudadanía. Si bien en sus inicios la digitalización de los procedimientos mediante el gobierno electrónico fue el eje central del fenómeno, ahora la transformación apunta hacia modelos más complejos que incorporan nuevas tecnologías, automatización y análisis de datos, los cuales modifican las estructuras organizativas y el trabajo en el sector público. Además, el desempeño laboral de los funcionarios públicos se convierte en un tema central, ya que el éxito de las fronteras digitales del tercer sector depende de sus habilidades, apertura y capacidad para gestionar el cambio organizacional. El presente artículo busca responder la pregunta: ¿Cómo ha evolucionado la investigación sobre la transformación digital y el desempeño laboral en el sector público según el análisis bibliométrico de la literatura científica? Para ello, se desarrolla un análisis bibliométrico mediante el diseño de un mapa temático a partir de 1972 términos definidos por 1523 autores. Los resultados obtenidos permiten determinar la literatura base de estos estudios, las áreas que rigen la publicación científica, las áreas que presentan crecimiento y aquellas que están perdiendo visibilidad. Estos hallazgos sientan las bases conceptuales y metodológicas para futuros trabajos que permitan construir modelos más complejos e integradores; es decir, que se apliquen mejor al diseño de políticas públicas más eficaces y adaptadas a los dilemas de una administración pública cada vez más digital.

**Palabras Clave:** Transformación digital; desempeño laboral; servicio público; bibliometría; Python.

## Abstract

Digital transformation has become a vital condition for modernizing public administration and transforming how institutions are managed, services are delivered, and the State interacts with citizens. While initially the digitization of procedures through e-government was central to this phenomenon, the transformation now points toward more complex models that incorporate new technologies, automation, and data analysis, which modify organizational structures and work in the public sector. Furthermore, the job performance of public officials has become a central issue, as the success of the third sector's digital frontiers depends on their skills, openness, and capacity to manage organizational change. This article seeks to answer the question: How has research on

digital transformation and job performance in the public sector evolved according to a bibliometric analysis of the scientific literature? To this end, a bibliometric analysis is developed by designing a thematic map based on 1,972 terms defined by 1,523 authors. The results obtained allow us to determine the foundational literature for these studies, the areas that govern scientific publication, the areas showing growth, and those that are losing visibility. These findings lay the conceptual and methodological groundwork for future work that will allow us to build more complex and integrative models; that is, models that are better applied to the design of more effective public policies adapted to the challenges of an increasingly digital public administration.

**Keywords:** Digital transformation; job performance; public service; bibliometrics; Python.

### Resumo

A transformação digital tornou-se uma condição vital para a modernização da administração pública e para a transformação da gestão institucional, da prestação de serviços e da interação do Estado com os cidadãos. Embora inicialmente a digitalização dos procedimentos através do governo electrónico tenha sido central para este fenómeno, a transformação aponta agora para modelos mais complexos que incorporam novas tecnologias, automatização e análise de dados, modificando as estruturas organizacionais e o trabalho no sector público. Além disso, o desempenho profissional dos funcionários públicos tornou-se uma questão central, dado que o sucesso das fronteiras digitais do terceiro setor depende das suas competências, abertura e capacidade de gerir a mudança organizacional. Este artigo procura responder à seguinte questão: como evoluiu a investigação sobre a transformação digital e o desempenho profissional no setor público, segundo uma análise bibliométrica da literatura científica? Para tal, desenvolveu-se uma análise bibliométrica através da elaboração de um mapa temático baseado em 1.972 termos definidos por 1.523 autores. Os resultados obtidos permitem determinar a literatura fundamental para estes estudos, as áreas que regem a publicação científica, as áreas em crescimento e aquelas que estão a perder visibilidade. Estas descobertas lançam as bases conceptuais e metodológicas para trabalhos futuros que nos permitirão construir modelos mais complexos e integradores; é, modelos que sejam mais bem aplicados à conceção de políticas públicas mais eficazes e adaptadas aos desafios de uma administração pública cada vez mais digital.

**Palavras-chave:** Transformação digital; desempenho no trabalho; serviço público; bibliometria; Pitão.

## Introducción

En el ámbito de la salud la retirada compasiva de la ventilación mecánica constituye un proceso complejo dentro del ámbito de cuidados críticos y para todas las especialidades que se ven envueltas en este proceso, especialmente en pacientes con mal pronóstico que no tienen posibilidades razonables de recuperación (Aibar Yaranga et al., 2024) (García Palomares, 2023). Este proceso se manifiesta mediante la implicación de decisiones éticas, clínicas y emocionales de gran impacto en las que el personal de enfermería trasciende su papel, desempeñando una cercanía continua con el paciente y la familia, y su participación directa en la implementación de los cuidados al final de la vida. En las unidades de cuidados intensivos, la ventilación mecánica representa una intervención vital destinada a sostener funciones respiratorias comprometidas (Waldauf et al., 2023).

Cabe recalcar que, cuando el tratamiento se vuelve difícil o desproporcionado, el mantenimiento de la ventilación mecánica puede prolongar el sufrimiento del paciente sin aportar beneficios reales y, en este contexto, la retirada compasiva se enmarca dentro de los principios de la bioética, particularmente en la beneficencia, la no maleficencia y el respeto por la dignidad humana (Correa Perez, 2022) (Herrera Sánchez y López Cudco, 2023). La ventilación mecánica es un proceso médico de sustitución de la función pulmonar por medio de una máquina, existe un vínculo directamente proporcional con la aparición de complicaciones y el número de días de utilización de ventilación mecánica. Entre las complicaciones más comunes se encuentran la neumonía, el barotrauma y el atelitrauma (Rivera Pérez et al., 2022). Es por esto por lo que en unidad de cuidados intensivos cuando la mayoría de los pacientes se hospitalizan en condiciones potencialmente mortales se debe tener extremado cuidado al manejar este tipo de recursos.

Dentro de este proceso el personal de enfermería, como en muchas ocasiones se ha manifestado, no solo participa en la ejecución técnica de la retirada del soporte ventilatorio sino también en la valoración clínica continua, el control de síntomas, el acompañamiento emocional a familiares y por ende debe enfrentar por sí mismo las cargas morales y psicológicas que conllevan la atención derivada del final de la vida, todo esto resalta de forma específica dentro de las unidades de cuidados intensivos los protocolos institucionales que deben estar claros para la práctica de este recurso (Hernández Zambrano et al., 2024) (Ferguson Bryan et al., 2024). Con el tiempo, diversos

estudios han evidenciado que la retirada del soporte vital, incluida la ventilación mecánica, es una práctica frecuente en pacientes críticos con enfermedades avanzadas o irreversibles y potencialmente mortales.

A nivel internacional, se ha reconocido la importancia de integrar los cuidados paliativos y las capacitaciones del personal de salud para garantizar una muerte digna sin sufrimiento evitable (Macías Sánchez et al., 2022) (Costa da Silva y Loiola Gonçalves, 2024). El personal de enfermería cumple un rol fundamental dentro de este proceso ya que su presencia continua junto al paciente y su participación en la asistencia, monitorización y administración de sedación y analgesia conforman el eje de este proceso, en el año 1827 aparecieron en diversos pacientes de la unidad de cuidados intensivos diversas complicaciones como neumotórax y barotrauma por ventilación a presión positiva, por ellos a medida que pasó el tiempo se iba perfeccionando las máquinas de ventilación mecánica que permitían mejorar la relación directa paciente y ventilador (Cabrera Espinosa et al., 2024). En la población mundial la morbi y mortalidad recurrente es de un 34,5% debido a la neumonía asociada por ventilación mecánica invasiva, en 2019 con la llegada de la pandemia COVID-19 aumentó la necesidad de usar este tipo de máquinas en los pacientes y se dieron nuevos diseños y ventilador, en sí la enfermería se presenta como un aliado en pacientes sometidos al régimen de la ventilación mecánica (Ávila Chóez y Pineda, 2022) (Escribano Santana et al., 2023).

En el Instituto Mexicano de Seguridad Social reportó en el país una incidencia de 14.8 casos de muerte por neumonía asociada al ventilador por cada 1000 días de ventilación mecánica. En Estados Unidos en el 2013 se recabó que la ventilación mecánica puede oscilar entre el uno al 2,5% de casos por 1000 días de ventilación, en Francia la cifra puede oscilar entre 4 a 10 casos llegando a ser una mortalidad alta como al 50% en pacientes tratados en unidad de cuidados intensivos francesa (Cruz Morales, 2022). En Ecuador un estudio reveló que la unidad de cuidados intensivos reportó una incidencia de neumonía asociada ventilación mecánica de tres por cada 1000 días de ventilación con una alta letalidad entre los pacientes afectados, durante la pandemia de la Covid-19 la mortalidad de pacientes críticos ventilados en el mundo llegó al 63% con sepsis y síndrome de distrés respiratorio (Cruz Morales, 2022).

El estudio de la implicación de la enfermería en la retirada compasiva de ventilación mecánica resulta extremadamente importante debido al impacto directo que tiene esta profesión en la intervención y cuidado con la calidad de vida del paciente en sus últimas horas, así como el bienestar emocional de la familia y del equipo sanitario. La enfermería es la base en la que se fundamenta la comprensión del rol específico del personal que permitirá identificar necesidades informativas, barreras estructurales e institucionales y estrategias para mejorar la atención de este tipo de pacientes, de esta misma manera, contribuirá al desarrollo de protocolos avanzados que garanticen prácticas seguras y éticas centradas en la persona.

Este estudio se justifica debido a la importancia, en el contexto actual de la medicina moderna, donde el avance tecnológico ha avanzado a grandes pasos y ha incrementado la capacidad de prolongar la vida de los pacientes, pero también ha generado dilemas sobre los límites del tratamiento y el respeto por la dignidad humana. A pesar de la relevancia del personal de enfermería dentro de hospitales y centros médicos, en muchas ocasiones existen insuficiente claridad sobre el rol que desempeñan y las funciones específicas que su preparación profesional mantiene en el proceso de retirada compasiva de la ventilación mecánica, muchas veces son subestimados y junto a eso, la ausencia de protocolos estandarizados, la variabilidad de la formación en cuidados paliativos y la carga emocional asociada pueden afectar la calidad de la atención en general conflictos éticos o estrés moral en los profesionales. Por ello resulta necesario analizar de manera sistemática cómo se desarrolla la participación de la enfermería en este proceso y qué factores contribuyen a un desempeño positivo en esta área.

En este contexto, resulta pertinente plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es la implicación del personal de enfermería en la retirada compasiva de ventilación mecánica en pacientes con mal pronóstico y qué factores influyen en su actuación durante este proceso? y como objetivo general se plantea analizar la implicación del profesional de enfermería en la retirada compasiva de la ventilación mecánica en pacientes con mal pronóstico, considerando los aspectos clínicos, bioéticos y humanizados del cuidado. De esta manera, la presente revisión sistemática busca aportar evidencia útil para fortalecer protocolos asistenciales, optimizar la formación profesional y consolidar el liderazgo de enfermería en uno de los momentos más trascendentes del cuidado crítico. Cabe recalcar que, durante el proceso de investigación, los autores extraerán los artículos

científicos de mayor relevancia con las implicaciones éticas necesarias sin caer en ningún tipo de falacia.

### **Metodología**

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de la literatura científica orientada a analizar la implicación del profesional de enfermería en la retirada compasiva de la ventilación mecánica en pacientes con mal pronóstico. Este diseño metodológico permitió identificar, seleccionar, evaluar críticamente y sintetizar de manera ordenada la mejor evidencia disponible sobre un fenómeno complejo que integra dimensiones clínicas, bioéticas, emocionales y asistenciales. La revisión se desarrolló conforme a los lineamientos internacionales PRISMA 2020 para garantizar transparencia, rigor metodológico y reproducibilidad del proceso.

En la búsqueda inicial se identificaron 652 registros en las bases de datos consultadas. Posteriormente, se realizó la depuración de duplicados y el cribado por título y resumen, excluyendo aquellos documentos que no guardaban relación directa con la retirada compasiva de la ventilación mecánica, el cuidado al final de la vida o la participación del personal de enfermería. Luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, y tras la lectura crítica a texto completo, la muestra final quedó conformada por 15 artículos científicos, los cuales fueron incluidos en la revisión sistemática. Estos estudios constituyeron la base documental para el análisis y la síntesis de la evidencia, permitiendo organizar los hallazgos en torno a las dimensiones clínicas, bioéticas, emocionales y humanizadas de la implicación enfermera en pacientes críticos con mal pronóstico.

Debido a la naturaleza del fenómeno estudiado, relacionado con experiencias profesionales, intervenciones asistenciales y factores contextuales, la formulación de la pregunta de investigación se estructuró mediante la estrategia SPIDER, recomendada para revisiones sistemáticas con evidencia cualitativa, mixta o no experimental. La pregunta quedó planteada de la siguiente manera: en profesionales de enfermería que laboran en unidades de cuidados intensivos o áreas hospitalarias con pacientes adultos en ventilación mecánica y mal pronóstico (Sample), ¿cuál es la implicación del personal de enfermería en la retirada compasiva de la ventilación mecánica y qué factores influyen en su actuación durante este proceso? (Phenomenon of Interest). Se consideraron estudios cualitativos, cuantitativos observacionales, mixtos, revisiones sistemáticas y documentos

de consenso (Design), que evaluaran roles asistenciales, experiencias, barreras, competencias clínicas, aspectos bioéticos, apoyo familiar o impacto emocional del profesional (Evaluation), publicados como investigaciones primarias o secundarias (Research type).

La búsqueda bibliográfica se efectuó en bases de datos indexadas y fuentes científicas reconocidas: PubMed, MEDLINE, SciELO, Springer, LILACS, Google Scholar y ScienceDirect. Se emplearon descriptores en español e inglés combinados con operadores booleanos AND, OR y NOT, entre ellos: “withdrawal of mechanical ventilation”, “compassionate extubation”, “palliative extubation”, “nursing”, “critical care”, “end of life care”, “retirada compasiva de ventilación mecánica”, “extubación paliativa”, “enfermería” y “unidad de cuidados intensivos”.

Se incluyeron artículos publicados entre 2021 y 2026, en idioma español, inglés o portugués, disponibles en texto completo, relacionados directamente con pacientes adultos con mal pronóstico sometidos a limitación del soporte ventilatorio y con participación explícita del personal de enfermería. Se aceptaron estudios cualitativos, observacionales, mixtos, revisiones sistemáticas, guías clínicas y consensos. Se excluyeron publicaciones duplicadas, editoriales, cartas al editor, resúmenes de congresos, literatura no científica, estudios pediátricos o neonatales y artículos sin relación directa con la pregunta SPIDER.

El proceso de selección se realizó en cuatro fases: identificación de registros, depuración de duplicados, cribado por título y resumen, y evaluación a texto completo según criterios de elegibilidad. Dos revisores efectuaron la selección de forma independiente, resolviendo discrepancias mediante consenso académico. Para la extracción de datos se diseñó una matriz estructurada en Microsoft Excel que recopiló autor, año, país, diseño metodológico, población, contexto clínico, principales hallazgos y contribución respecto al rol de enfermería.

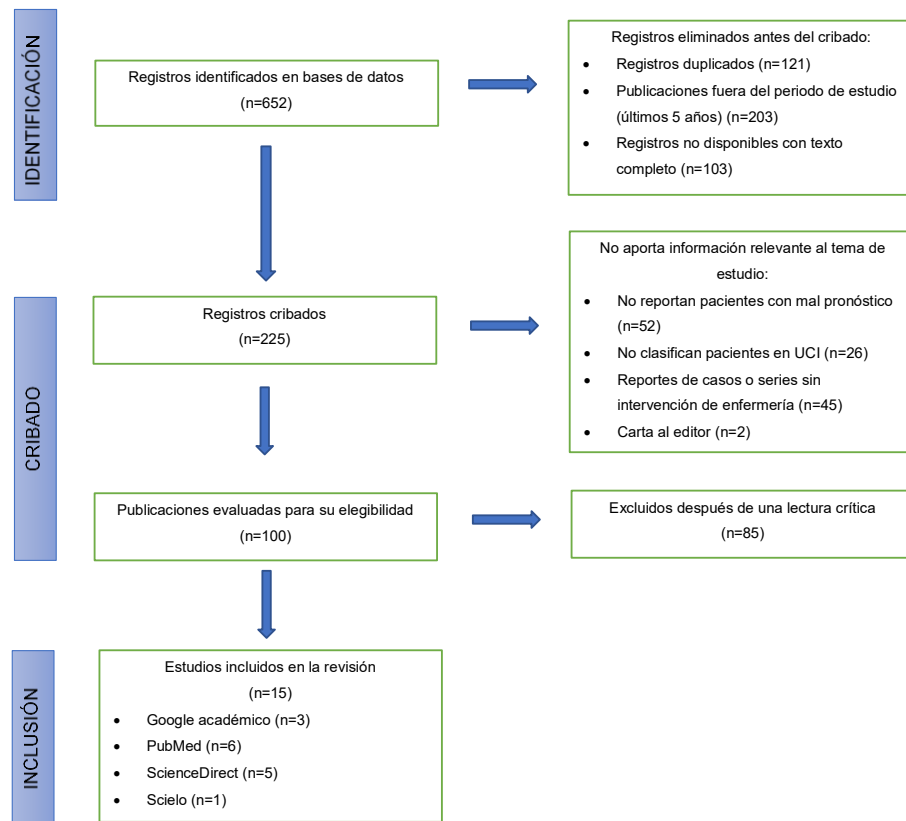
La evaluación crítica de la calidad metodológica se realizó utilizando herramientas acordes al tipo de estudio, priorizando claridad metodológica, coherencia entre objetivos y resultados, pertinencia analítica y validez interna. Debido a la heterogeneidad esperada de diseños y resultados, se planificó una síntesis narrativa temática, agrupando la evidencia en dimensiones recurrentes:

participación clínica de enfermería, principios bioéticos, acompañamiento familiar, impacto emocional profesional y estrategias para una práctica segura y humanizada.

Finalmente, al tratarse de una revisión sistemática basada en fuentes secundarias de acceso público, no fue necesaria la aprobación por comité de ética; sin embargo, se respetaron los principios de integridad científica, citación adecuada de autores y uso responsable de la información. Esta metodología permitió construir una base sólida de evidencia para responder la pregunta de investigación y orientar futuras mejoras en la práctica enfermera dentro del cuidado crítico al final de la vida.

El proceso de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los estudios se representó mediante la matriz de flujo PRISMA 2020, herramienta metodológica internacionalmente reconocida para revisiones sistemáticas. A través de este diagrama se detalló de manera secuencial el número total de registros localizados en las bases de datos consultadas, los documentos eliminados por duplicidad, los artículos excluidos tras la lectura de títulos y resúmenes, los textos evaluados a texto completo y, finalmente, los estudios incluidos en la síntesis cualitativa final. La utilización de esta matriz permitió transparentar el proceso de depuración bibliográfica, fortalecer la reproducibilidad del estudio y evidenciar el rigor aplicado en cada etapa de selección.

Tabla 1: Diagrama de flujo de selección de estudios (PRISMA)



## Resultados

La búsqueda bibliográfica identificó 652 registros, de los cuales, tras la eliminación de duplicados, revisión de títulos, resúmenes y lectura crítica a texto completo, se seleccionaron 15 artículos científicos para la síntesis cualitativa. Estos estudios conformaron la base de análisis de la revisión sistemática y fueron organizados en una matriz de sistematización que permitió comparar autor, año, diseño metodológico, aportes principales y hallazgos relevantes, fortaleciendo la transparencia y trazabilidad del proceso de selección conforme a PRISMA 2020 (Arias Odón, 2025).

**Tabla 2: Matriz de sistematización de estudios incluidos**

Nº	Autor/año	Tipo de estudio	Aporte al estudio	Hallazgo principal
1	Akdeniz et al. (2021)	Revisión teórica	Principios éticos en cuidados al final de la vida	La atención debe centrarse en aliviar el sufrimiento y respetar la dignidad del paciente.
2	Correa Pérez (2022)	Revisión bioética	Fundamento ético de la extubación paliativa	La retirada del soporte vital debe basarse en beneficencia, no maleficencia y proporcionalidad terapéutica.
3	Macías Sánchez et al. (2022)	Revisión bibliográfica	Cuidados de enfermería en pacientes intubados	Enfermería cumple funciones esenciales en vigilancia, confort y prevención de complicaciones.
4	Puntillo et al. (2023)	Informe/revisión clínica	Manejo de síntomas en UCI	Recomienda listas de verificación para controlar dolor, disnea y sed en cuidados paliativos.
5	Ortega Chen et al. (2023)	Análisis de prácticas	Consideraciones en extubación paliativa	La extubación requiere planificación, comunicación y control sintomático adecuado.
6	Roberts y Dahlin (2023)	Marco basado en evidencia	Liderazgo enfermero en extubación compasiva	Enfermería puede liderar procesos de extubación por su cercanía y continuidad asistencial.

7	Herrera Sánchez y López Cudco (2023)	Revisión ética	Dilemas en enfermería ante pacientes terminales	Las decisiones al final de la vida generan carga moral y conflictos éticos en enfermería.
8	Aibar Yaranga et al. (2024)	Estudio de caso/proceso enfermero	Aplicación del cuidado enfermero en ventilación mecánica	Resalta valoración clínica, planificación del cuidado y acompañamiento familiar.
9	Paredes Escobar y Domínguez Cancino (2024)	Revisión narrativa	Toma de decisiones sobre soporte vital	Las decisiones deben considerar preferencias del paciente, familia, equipo y comité ético.
10	Duong et al. (2024)	Revisión sistemática de ensayos	Intervenciones centradas en la familia	El acompañamiento familiar mejora resultados emocionales y satisfacción en UCI.
11	Mun et al. (2024)	Proyecto de mejora/revisión clínica	Guías de cuidados paliativos en UCI	Propone modelos consultivos e integradores para fortalecer cuidados paliativos.
12	Hernández Zambrano et al. (2024)	Revisión integrativa	Intervenciones interprofesionales en UCI	El trabajo interdisciplinario mejora la atención al final de la vida.
13	Asaadi y Salmani (2024)	Estudio cualitativo	Experiencias familiares en UCI	La familia requiere comunicación clara, cercanía y apoyo emocional continuo.

14	Aschale et al. (2025)	Estudio fenomenológico	Experiencias de enfermeras en cuidados al final de la vida	El personal de enfermería experimenta estrés moral y carga emocional significativ
15	Fafa Dartey et al. (2025)	Estudio cualitativo exploratorio	Experiencias de enfermería en UCI	Identifica sobrecarga laboral, falta de recursos y agotamiento emocional en enfermería.

En cuanto a las características metodológicas, predominó la producción científica basada en revisiones narrativas, documentales e integradoras, seguidas de estudios cualitativos y revisiones sistemáticas. Este hallazgo evidencia que la implicación de enfermería en la retirada compasiva de ventilación mecánica ha sido abordada principalmente desde perspectivas analíticas, experienciales y bioéticas, más que desde ensayos clínicos o estudios experimentales, debido a la complejidad humana y moral del fenómeno estudiado (Akdeniz et al., 2021; Paredes Escobar y Domínguez Cancino, 2024).

Respecto al contenido temático, una proporción importante de estudios destacó los principios bioéticos involucrados en la limitación del soporte vital, enfatizando la autonomía del paciente, la beneficencia, la no maleficencia y el respeto por la dignidad humana como bases esenciales para la toma de decisiones al final de la vida (Correa Pérez, 2022; Herrera Sánchez y López Cudco, 2023). Los autores coinciden en que la retirada compasiva no representa abandono terapéutico, sino una intervención clínicamente proporcionada y éticamente justificada cuando el tratamiento ya no aporta beneficio real.

Diversos estudios describieron que el profesional de enfermería desempeña funciones centrales antes, durante y después de la extubación paliativa. Entre ellas se incluyen la valoración clínica continua, vigilancia de signos de disconfort, administración de sedación y analgesia según prescripción, manejo de secreciones, mantenimiento del confort físico, preparación del entorno y registro del procedimiento (Aibar Yaranga et al., 2024; Macías Sánchez et al., 2022; Roberts y

Dahlin, 2023). Esta evidencia posiciona a enfermería como el profesional con mayor continuidad asistencial durante el proceso.

Otro hallazgo relevante fue el acompañamiento brindado a los familiares. La literatura señala que la comunicación clara, la escucha activa, la presencia terapéutica y la preparación emocional de la familia mejoran la comprensión del procedimiento, disminuyen ansiedad y favorecen procesos de duelo menos traumáticos (Duong et al., 2024; Kwame Korsah et al., 2025). Debido a su cercanía constante, enfermería suele convertirse en el principal referente emocional de la familia durante las últimas horas de vida del paciente.

Asimismo, varios estudios advirtieron el impacto emocional que estas intervenciones generan en el personal de enfermería. Se reportaron experiencias de estrés moral, agotamiento psicológico, carga emocional y sentimientos de impotencia, especialmente cuando existen conflictos familiares, ausencia de protocolos o limitaciones institucionales (Aschale et al., 2025; Fafa Dartey et al., 2025; Asaadi y Salmani, 2024). Estos hallazgos reflejan la necesidad de estrategias de apoyo psicosocial y fortalecimiento organizacional.

Finalmente, la evidencia revisada coincide en que la implementación de protocolos institucionales, listas de verificación, formación continua en cuidados paliativos y trabajo interdisciplinario favorecen una práctica clínica más segura y humanizada durante la retirada compasiva de ventilación mecánica (Mun et al., 2024; Puntillo et al., 2023; Hernández Zambrano et al., 2024). En conjunto, los resultados demuestran que la implicación de enfermería es determinante para garantizar confort, dignidad, seguridad y acompañamiento integral en pacientes críticos con mal pronóstico.

### **Discusión y Análisis**

La retirada compasiva de la ventilación mecánica en pacientes con mal pronóstico constituye uno de los procesos más complejos dentro de las unidades de cuidados intensivos, debido a que involucra decisiones clínicas, éticas, emocionales y familiares en un contexto altamente vulnerable. La evidencia analizada en esta revisión sistemática confirma que la participación del profesional de enfermería es determinante, no solo por su presencia continua junto al paciente, sino también

por su capacidad para integrar cuidados técnicos, apoyo emocional y acompañamiento humanizado durante el final de la vida. Los hallazgos obtenidos permiten comprender que la calidad de la atención paliativa no depende exclusivamente de procedimientos clínicos, sino también de factores relacionados con la comunicación, el liderazgo enfermero y el soporte institucional. A continuación, se discuten los principales hallazgos identificados.

### **Principios bioéticos en la toma de decisiones**

Los resultados muestran que la retirada compasiva de la ventilación mecánica se sustenta en principios bioéticos esenciales, especialmente autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Correa Pérez (2022) señala que las decisiones relacionadas con el retiro del soporte vital requieren preparación ética, actualización científica y sensibilidad profesional para evitar sufrimiento innecesario. En concordancia, Herrera Sánchez y López Cudco (2023) sostienen que estas decisiones trascienden el plano clínico, ya que generan conflictos morales y emocionales en los profesionales responsables de ejecutarlas.

Akdeniz et al. (2021) refieren que el objetivo prioritario en pacientes terminales es aliviar el sufrimiento y preservar la dignidad humana, incluso cuando ello implica suspender tecnologías que ya no ofrecen beneficio terapéutico. Desde esta perspectiva, la extubación paliativa no representa abandono asistencial, sino una medida proporcional y éticamente justificada cuando la recuperación es inviable. Asimismo, Paredes Escobar y Domínguez Cancino (2024) destacan que la toma de decisiones debe vincularse con los valores del paciente, preferencias familiares, decisiones subrogadas y apoyo de comités de ética asistencial, fortaleciendo así la transparencia y legitimidad del proceso.

Sin embargo, la literatura revisada también evidencia que continúan existiendo dificultades en la aplicación homogénea de estos principios dentro de las unidades de cuidados intensivos. La ausencia de protocolos claros y la variabilidad en la formación profesional pueden generar diferencias en la toma de decisiones y aumentar la carga moral del equipo de salud. En este contexto, el profesional de enfermería actúa como mediador entre el paciente, la familia y el equipo interdisciplinario, favoreciendo decisiones centradas en la dignidad humana y el bienestar integral del paciente crítico.

### **Intervenciones del personal de enfermería**

La revisión identificó que las intervenciones de enfermería abarcan todo el proceso de retirada compasiva, desde la valoración inicial hasta los cuidados posteriores al fallecimiento. Paredes Escobar y Domínguez Cancino (2024) describen que el soporte vital incluye múltiples procedimientos como ventilación mecánica, hidratación, nutrición artificial y manejo hemodinámico, por lo que su retiro exige coordinación rigurosa.

Aibar Yaranga et al. (2024) resaltan que enfermería asume responsabilidades relacionadas con monitorización clínica, control de síntomas, confort físico, hidratación según objetivos paliativos y acompañamiento continuo. Además, el personal participa en la preparación del paciente, administración de sedación y analgesia prescrita, aspiración de secreciones cuando es necesario y adecuación del entorno para disminuir disnea, ansiedad o sufrimiento.

Estos hallazgos evidencian que el rol enfermero supera la ejecución técnica, consolidándose como eje operativo y humano del procedimiento. La continuidad asistencial que caracteriza a enfermería favorece respuestas inmediatas ante cambios clínicos y garantiza cuidados dignos durante las últimas horas de vida. Roberts y Dahlin (2023) sostienen que el liderazgo enfermero dentro de la extubación paliativa fortalece la organización del cuidado y mejora la coordinación interdisciplinaria, especialmente en escenarios clínicos complejos donde las necesidades del paciente cambian constantemente.

**Intervenciones del personal de enfermería****Tabla 1: Intervenciones de enfermería en el retiro de ventilación mecánica en cuidados paliativos.**

<b>Fase del proceso</b>	<b>Intervenciones de enfermería</b>	<b>Objetivo del cuidado</b>
Valoración previa	Evaluar estado clínico del paciente, sus signos vitales y escala de Glasgow. Constatar indicaciones médicas.	Garantizar que el procedimiento se realice bajo criterios clínicos y éticos adecuados.
Preparación del paciente	Colocar al paciente en posición cómoda, mantener higiene corporal y administrar sedación y analgesia según protocolo.	Disminuir el sufrimiento y asegurar confort del paciente.
Preparación de la familia	Brindar información clara y comprensible sobre el procedimiento, acompañamiento de la familia y asistencia emocional.	Favorecer la comprensión del proceso y brindar apoyo emocional
Durante el retiro de la ventilación	Asistir al equipo médico en la extubación. Monitorizar signos vitales.	Garantizar seguridad del procedimiento y detectar cambios clínicos.
Manejo de síntomas	Administrar medicamentos indicados. Realizar aspiración de secreciones si es necesario y mantener medidas de confort.	Controlar síntomas asociados al proceso de retirada del soporte vital.
Acompañamiento al final de la vida	Proporcionar cuidados de confort, mantener ambiente tranquilo y apoyo emocional a la familia.	Promover una muerte digna y respetuosa.
Cuidados posteriores	Registrar el procedimiento en la historia clínica, ayudar y colaborar con la familia.	Garantizar continuidad del cuidado y cumplimiento de normas institucionales.

### **Acompañamiento y apoyo brindado por enfermería a los familiares del paciente crítico**

La familia constituye una unidad de cuidado inseparable en el contexto del final de la vida. Los estudios incluidos muestran que la presencia, orientación y apoyo emocional proporcionados por enfermería mejoran la experiencia familiar durante la extubación paliativa. Duong et al. (2024), en una revisión de ensayos controlados, reportan que las intervenciones centradas en la familia mejoran resultados en salud mental, satisfacción asistencial e indicadores clínicos en unidades de cuidados intensivos.

De forma complementaria, Kwame Korsah et al. (2025) identificaron tres necesidades centrales en familiares en duelo: contención emocional, cercanía con el paciente y comunicación clara con el equipo sanitario. En dicho estudio, los familiares valoraron especialmente la presencia del personal de enfermería por su disponibilidad, empatía y capacidad para explicar el proceso con lenguaje comprensible.

Estos resultados refuerzan que enfermería actúa como puente terapéutico entre la complejidad clínica y las necesidades emocionales de la familia, facilitando procesos de duelo menos traumáticos y una percepción de cuidado más humanizada. No obstante, la evidencia revisada también señala que algunos profesionales presentan dificultades en la comunicación de malas noticias debido a la falta de formación específica en cuidados paliativos y manejo emocional, situación que puede afectar la calidad del acompañamiento familiar.

### **Impacto emocional de la retirada compasiva de ventilación mecánica en el personal**

La revisión demuestra que la retirada compasiva también genera repercusiones significativas en quienes la ejecutan. Aschale et al. (2025) identificaron altos niveles de estrés moral en enfermeras de cuidados intensivos, asociados a la exposición repetida al sufrimiento, decisiones difíciles y acompañamiento de familias en crisis. Más del 75% del personal estudiado manifestó carga emocional relevante vinculada al cuidado del final de la vida.

Asimismo, Fafa Dartey et al. (2025) describen que enfermeras de UCI perciben su trabajo como extenuante y emocionalmente agotador, agravado por escasez de recursos, déficit de personal y sobrecarga laboral. Estos hallazgos coinciden con Asaadi y Salmani (2024), quienes resaltan la necesidad de fortalecer apoyo institucional, capacitación específica y estrategias de afrontamiento profesional.

En consecuencia, la calidad del cuidado al final de la vida no depende únicamente de protocolos clínicos, sino también del bienestar psicológico del personal. Ignorar esta dimensión puede afectar la seguridad asistencial, la empatía terapéutica y la permanencia laboral. Además, la ausencia de espacios institucionales de apoyo emocional incrementa el riesgo de agotamiento profesional y desgaste psicológico dentro de las unidades críticas.

### **Estrategias de actuación de enfermería para una práctica clínica segura y humanizada**

La evidencia señala que la estandarización de procesos y el liderazgo enfermero son elementos claves para mejorar la práctica clínica durante la retirada compasiva. Mun et al. (2024) destacan la utilidad de guías estructuradas de cuidados paliativos para integrar buenas prácticas en unidades críticas. Estos autores describen modelos consultivos e integradores que favorecen atención oportuna y coordinación interdisciplinaria.

Puntillo et al. (2023) recomiendan el uso de listas de verificación clínicas para asegurar control sintomático, comunicación con la familia, distribución de funciones y seguimiento del procedimiento. Por su parte, Roberts y Dahlin (2023) subrayan que las enfermeras poseen una posición privilegiada para liderar procesos de extubación compasiva debido a su visión global del paciente y continuidad en la atención.

Hernández Zambrano et al. (2024) añaden que el trabajo colaborativo interprofesional y la implementación de políticas institucionales fortalecen la calidad del cuidado al final de la vida. En conjunto, estos hallazgos indican que la formación continua, el liderazgo enfermero y la integración de protocolos son pilares indispensables para una atención segura, ética y humanizada.

### **Implicaciones clínicas**

Los hallazgos de esta revisión sistemática evidencian la necesidad de fortalecer la formación del personal de enfermería en cuidados paliativos, bioética y comunicación terapéutica dentro de las unidades de cuidados intensivos. Asimismo, resulta indispensable implementar protocolos estandarizados y listas de verificación que orienten las intervenciones clínicas durante la retirada compasiva de la ventilación mecánica. La incorporación de estrategias institucionales de apoyo emocional al personal sanitario también podría contribuir a disminuir el estrés moral y mejorar la calidad de la atención brindada al paciente y su familia.

### **Limitaciones del estudio**

La presente revisión sistemática presentó algunas limitaciones relacionadas con la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos, predominando revisiones narrativas, investigaciones cualitativas y estudios observacionales. Asimismo, se identificó escasa producción científica latinoamericana específicamente centrada en la implicación de enfermería en la retirada compasiva de ventilación mecánica, lo que limitó la comparación contextual regional. Otra limitación corresponde a la variabilidad conceptual existente entre extubación paliativa, limitación del soporte vital y cuidados al final de la vida, aspectos que pueden generar diferencias interpretativas entre estudios.

### **Líneas futuras de investigación**

Se recomienda desarrollar investigaciones multicéntricas y estudios empíricos que permitan profundizar en las experiencias del profesional de enfermería durante la retirada compasiva de ventilación mecánica en distintos contextos hospitalarios. Además, resulta necesario evaluar el impacto de protocolos institucionales, programas de apoyo psicológico y estrategias de capacitación en cuidados paliativos sobre la calidad de la atención y el bienestar emocional del personal sanitario. Finalmente, futuras investigaciones podrían analizar la percepción de los familiares respecto al acompañamiento brindado por enfermería durante el proceso de extubación paliativa.

### **Conclusiones**

La retirada compasiva de la ventilación mecánica en los pacientes con mal pronóstico es uno de los procedimientos más comunes en la unidad de cuidados intensivos y constituye uno de los procedimientos más complejos dentro de estas unidades ya que interactúan muchos factores sociales, éticos, religiosos, emocionales y sociales; a lo largo de esta revisión narrativa, se evidenció en bases científicas, que el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en este proceso, sus funciones no sólo corresponden en asistir al médico o al terapeuta respiratorio mientras se está realizando la extubación, sino que también se debe acompañar a los familiares emocional y físicamente durante el final de la vida del paciente.

Además, el personal de enfermería cumple con la participación dentro del proceso en actividades como la monitorización del estado clínico, el manejo de síntomas y la administración de sedación y analgesia según indicaciones médicas. Entonces el personal debe equilibrar la práctica clínica con la comunicación con los familiares para contribuir y garantizar el proceso de retirada exitoso, con trato humanizado y digno centrado en el bienestar del paciente. Todos los estudios analizados concuerdan y destacan la importancia de los principios bioéticos que tiene cada profesional en los cuales forman la base para la toma de decisiones relacionadas con la extubación del soporte vital, los autores también están de acuerdo en que se debe priorizar el protocolo clínico ante cualquier tipo de situación.

La formación continua del personal sanitario en temas de salud mental conlleva al fortalecimiento del trabajo interdisciplinario, que son elementos claves para la calidad del servicio. Según todo lo anteriormente expresado se concluye que promover una práctica clínica basada en evidencia y en el enfoque humanizado permitirá optimizar la atención del paciente crítico y además brindar un acompañamiento clave para las familias de los pacientes sin dejar a un lado la salud mental del equipo de salud en uno de los momentos más sensibles del cuidado del paciente. Es por esto que se recomienda implementar un check-list de intervenciones adecuadas en enfermería, que junto con el diagrama de flujo para cuidados paliativos, sería un gran apoyo para todos y cada uno de los profesionales, lo que genera seguridad y sensibilidad en la toma de decisiones.

Estas herramientas son fundamentales para guiar y estandarizar a la práctica clínica durante la retirada compasiva de la ventilación mecánica, mediante estos instrumentos, se permite identificar de forma temprana, los criterios de cuidados y su estructura, la comunicación con la familia, mientras que se coordinan las intervenciones y funciones de cada persona en su rol sanitario. Esta investigación también fortalece la actualización de conocimientos e incorpora el uso sistemático de listas de verificación para que el personal de enfermería tome un rol más activo en el proceso de extubación dentro de los cuidados intensivos. Además, se recomienda mayor investigación en este contexto, ya que la bibliografía y modelos nacionales es escasa y se necesita equilibrio científico en el país.

## **Referencias**

- Abualese, H., Al-Rousan, T., & Al-Shargabi, B. (2019). A new trust framework for e-government in cloud of things. *International Journal of Electronics and Telecommunications*, 65(3), 397–405. <https://doi.org/10.24425/ijet.2019.129791>
- Aju, O. G., & Kgabo, M. (2026). The persuasiveness of digital transformation in the global competitive economies: The gains, the pains and the balancing strategy. *International Journal of Information Engineering and Electronic Business*, 18(1), 71–91. <https://doi.org/10.5815/ijieeb.2026.01.05>
- Al-Khayari, N. M., Yousefi, M., & Aigbogun, O. (2024). A predictive model for collaborative leadership in digital transformation: Does it make a difference in Oman's e-government performance? *Foresight*, 26(5), 775–792. <https://doi.org/10.1108/FS-08-2023-0163>
- Alkhazaleh, A. M. K. (2026). Revolutionising performance: Public perception of how fintech is transforming service delivery in public institutions in Greater Amman Municipality. *Ianna Journal of Interdisciplinary Studies*, 8(1), 436–444. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17719094>
- Arrang, H., Wee, S. Y., Bahaman, N. B., & Rusdi, J. F. (2025). Perceived usefulness and perceived ease of use as predictors of attitude toward IoT adoption among rice farmers. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 16(9). <https://doi.org/10.14569/IJACSA.2025.0160935>
- Benedeti Rosa, M., & Kubota, L. C. (2025). Artificial intelligence: Where does Brazil stand in global scientific production and what are the main technical determinants of adoption by Brazilian companies. *Economia*, 26(3), 358–374. <https://doi.org/10.1108/ECON-01-2025-0010>
- Chopra, G., Bhaskar, P., Vinay, M., & Joshi, A. (2022). E-government adoption and employees' job performance: The moderating role of age as a demographic factor. *Electronic Government, an International Journal*, 18(2), 237–263. <https://doi.org/10.1504/EG.2022.121871>
- Izuogu, C. U., Olaolu, M. O., Azuamairo, G. C., Njoku, L. C., Kadurumba, P. C., & Agou, G. D. (2023). A review of the digitalization of agriculture in Nigeria. *Journal of Agricultural Extension*, 27(2), 47–64. <https://doi.org/10.4314/jae.v27i2.5>
- Jamali, M. B., Rasti-Barzoki, M., Khosroshahi, H., & Altmann, J. (2022). An evolutionary game-theoretic approach to study the technological transformation of the industrial sector toward

- renewable electricity procurement: A case study of Iran. *Applied Energy*, 318, Article 119083. <https://doi.org/10.1016/j.apenergy.2022.119083>
- Li, M., Wang, Z., & Wei, Z. (2026). Digital new quality productivity and high-quality development of enterprises. *International Review of Financial Analysis*, 109, Article 104811. <https://doi.org/10.1016/j.irfa.2025.104811>
- Liutkevičienė, I., Hansen, D., & Rytter, N. G. M. (2026). Organisational mechanisms for building digital process improvement capabilities to foster SME competitiveness and growth. *Production Planning & Control*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/09537287.2025.2605310>
- Lu, Y. X. (2026). New quality productivity for the new century. *Chinese Journal of Engineering Design*, 33(1), 1. <https://doi.org/10.3785/j.issn.1006-754x.2026.01.001>
- Mahmud, A., Susilowati, N., Handayani, B. D., Santoso, A., & Lestari, S. (2025). The 21st century in smart governance and transparency research: A bibliometric analysis. *Interdisciplinary Journal of Management Studies*, 18(3), 525–541. <https://doi.org/10.22059/ijms.2025.378301.676825>
- Mellouli, M., Bouaziz, F., & Bentahar, O. (2020). E-government success assessment from a public value perspective. *International Review of Public Administration*, 25(3), 153–174. <https://doi.org/10.1080/12294659.2020.1799517>
- Mulyawan, R. (2024). Can trust in government help to enhance Indonesian citizens' involvement in AI-based public service? *Journal of Entrepreneurship and Public Policy*, 13(4), 509–540. <https://doi.org/10.1108/JEPP-09-2023-0095>
- Mutula, S. M. (2011). Ethics and trust in digital scholarship. *The Electronic Library*, 29(2), 261–276. <https://doi.org/10.1108/02640471111125212>
- Muzammal, R. (2026). Does the synergy between digitalization and sustainability matter for agricultural productivity in Asia? *Cogent Food & Agriculture*, 12(1), Article 2641283. <https://doi.org/10.1080/23311932.2026.2641283>
- Ning, T., Wang, K.-H., & Liu, H.-W. (2025). Unleashing the power of digital transformation: Boosting green total factor productivity in China's energy enterprises. *Sustainability*, 17(9), Article 4113. <https://doi.org/10.3390/su17094113>

- Pyankova, S. G., Ergunova, O. T., & Huang, Y. (2025). The role of artificial intelligence in advancing agricultural technologies within the Russia–China institutional partnership. *Economy of Regions*, 21(3), 773–785. <https://doi.org/10.17059/ekon.reg.2025-3-14>
- Qi, S., Jia, M., Zhou, X., & Zhang, T. (2026). Green finance and “greenization” of enterprise’s technology: Based on evolutionary game theory and empirical test in China. *Applied Economics*, 58(2), 314–331. <https://doi.org/10.1080/00036846.2025.2452537>
- Santos-Arteaga, F. J., Marín, R., Tavana, M., & Di Caprio, D. (2026). On the convergence-club nature of competitiveness and efficiency across firms by technological complexity and size. *IEEE Transactions on Engineering Management*, 73, 2035–2050. <https://doi.org/10.1109/TEM.2026.3664073>
- Saputra, N., Putera, R. E., Zetra, A., Azwar, Valentina, T. R., & Mulia, R. A. (2024). Capacity building for organizational performance: A systematic review, conceptual framework and future research directions. *Cogent Business & Management*, 11(1), Article 2434966. <https://doi.org/10.1080/23311975.2024.2434966>
- Shen, L., & Chao, X. (2025). Impact of artificial intelligence technology on carbon total factor productivity in cities of Yellow River Basin. *Resources Science*, 47(12), 2695–2706. <https://doi.org/10.18402/resci.2025.12.11>
- Skare, M., Gavurova, B., & Polishchuk, V. (2026). Information-analytical system for evaluating artificial intelligence readiness and adoption in enterprises: A policy framework. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 22(1), Article 52. <https://doi.org/10.1007/s11365-026-01187-9>
- Syahfitri, R., Amrina, E., & Kamil, I. (2025). Digitalization and sustainability indicators for SMIs resilience in developing economies: A conceptual model from Padang City of Indonesia. *Jurnal Optimasi Sistem Industri*, 24(2), 367–391. <https://doi.org/10.25077/josi.v24.n2.p367-391.2025>
- Toh, S. C. L., Wong, S. Y., & Ding, C. S. (2026). The impact of artificial intelligence on the quantity surveying profession in Sarawak, Malaysia. *Journal of Engineering, Design and Technology*, 24(1), 171–192. <https://doi.org/10.1108/JEDT-06-2025-0272>
- Xu, R., Kim, Y. G., & Liang, C. (2024). The effect of digitization on economic sustainable growth in Shandong Province of China. *Sustainability*, 16(16), Article 6798. <https://doi.org/10.3390/su16166798>

- Yang, Y., Zhou, Y., & Du, C. (2026). Knowledge spillovers and total factor productivity in manufacturing firms: Evidence from China. *SAGE Open*, 16(1). <https://doi.org/10.1177/21582440251411289>
- Yin, S. (2024). Digital transformation for sustainable development. *Sustainable Social Development*, 2(5), Article 2802. <https://doi.org/10.54517/ssd2802>
- Yu, J., Xu, Y., Zhou, J., & Chen, W. (2024). Digital transformation, total factor productivity, and firm innovation investment. *Journal of Innovation & Knowledge*, 9(2), Article 100487. <https://doi.org/10.1016/j.jik.2024.100487>
- Yusuf, M., Satia, H. M. R., Bernardianto, R. B., Nurhasanah, N., Irwani, I., & Setyoko, P. I. (2023). Exploring the role of digital leadership and digital transformation on the performance of the public sector organizations. *International Journal of Data and Network Science*, 7(4), 1983–1990. <https://doi.org/10.5267/j.ijdns.2023.6.014>
- Zhang, L., & Chen, S. (2019). China's digital economy: Opportunities and risks. *International Organisations Research Journal*, 14(2), 275–303. <https://doi.org/10.17323/1996-7845-2019-02-11>
- Zhang, Q., & Wang, L. (2026). AI in smart buildings and Construction 4.0: Implementation areas and influencing factors in construction organizations. *Automation in Construction*, 173, Article 106623. <https://doi.org/10.1016/j.autcon.2025.106623>
- Zhu, Y., & Yu, D. (2024). Can government digitalization promote firm productivity? Evidence from Chinese listed firms. *Applied Economics*, 56(33), 3939–3952. <https://doi.org/10.1080/00036846.2023.2208853>

© 2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).



**Casa Editora del Polo (CASEDELPO), hace constar que:**

El artículo científico:

**“Evolución de la transformación digital y su incidencia en el desempeño laboral de los servidores públicos de latino América: un enfoque bibliométrico”**

De autoría:

**Lupe Verónica Montes Párraga, Edison Rolando Ortiz Muñiz**

Habiéndose procedido a su revisión y analizados los criterios de evaluación realizados por lectores pares expertos (externos) vinculados al área de experticia del artículo presentado, ajustándose el mismo a las normas que comprenden el proceso editorial, se da por aceptado la publicación en el **Vol. 11, No 5, Mayo 2026**, de la revista Polo del Conocimiento, con ISSN 2550-682X, indexada y registrada en las siguientes bases de datos y repositorios: **Latindex Catálogo v2.0, MIAR, Google Académico, ROAD, Dialnet, ERIHPLUS.**

Y para que así conste, firmo la presente en la ciudad de Manta, a los 28 días del mes de abril del año 2026.

Dr. Víctor R. Jama Zambrano  
**DIRECTOR**



**Casa Editora del Polo (CASEDELPO), hace constar que:**

El artículo científico:

**“Evolución de la transformación digital y su incidencia en el desempeño laboral de los servidores públicos de latino América: un enfoque bibliométrico”**

De autoría:

**Lupe Verónica Montes Párraga, Edison Rolando Ortiz Muñiz**

Ha sido publicado en el **Vol. 11, No 5, Mayo 2026**, de la revista Polo del Conocimiento con ISSN 2550-682X, indexada y registrada en las siguientes bases de datos y repositorios: **Latindex Catálogo v2.0, MIAR, Google Académico, ROAD, Dialnet, ERIHPLUS.**

Disponible en:

**URL:** <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/11722>

Y para que así conste, firmo la presente en la ciudad de Manta, a los 23 días del mes de mayo del año 2026.

  
Dr. Víctor R. Jama Zambrano  
**DIRECTOR**

---

**Dirección:** Ciudadela El Palmar II Etapa Mz. E. No 6

**Teléfono:** 0991871420

**Email:** [polodelconocimientorevista@gmail.com](mailto:polodelconocimientorevista@gmail.com)

[www.polodelconocimiento.com](http://www.polodelconocimiento.com)

Manta – Manabí- Ecuador