innova SCIENCE JOURNAL ISSN:3091-1680

OM EDITORIAL

Artículo Científico

Colaboración interprofesional del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos adultos: revisión de alcance.

Interprofessional Collaboration Among Nursing Staff in Adult Intensive Care Units: A Scoping Review.

Salazar-Hidalgo, Gabriela Elizabeth[1]; Rodriguez-Masaquiza, Joselin Liduvina[2]; Juna-Juca, Christian Fernando[3].

[1] Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Ecuador, Quito; https://orcid.org/0009-0009-8977-0194; gsalazar618@puce.edu.ec

[2] Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Ecuador, Quito; https://orcid.org/0009-0004-1444-7716; jrodriguez601@puce.edu.ec

[3] Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Ecuador, Quito; https://orcid.org/0000-0003-1293-6925; cfjunaj@puce.edu.ec

[1] Autor Correspondencia

https://doi.org/10.63618/omd/isj/v4/n4/409

Cita: Salazar-Hidalgo, G. E., Rodriguez-Masaquiza, J. L., & Juna-Juca, C. F. (2026). Colaboración interprofesional del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos adultos: revisión de alcance. *Innova Science Journal*, *4*(4), 73-81. https://doi.org/10.63618/omd/isj/v4/n4/409

Recibido: 08/03/2026
Aceptado: 27/07/2026
Publicado: 31/10/2026

Copyright: © 2026 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC)**.

(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Resumen: La colaboración interprofesional del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos (UCI) se define como el proceso mediante el cual enfermeras y otros profesionales de la salud comparten información, responsabilidades y objetivos comunes para optimizar la atención de pacientes en estado crítico. Este concepto indica la interacción coordinada que integra conocimientos y habilidades de distintas disciplinas, con énfasis en la comunicación, la toma de decisiones compartida y las barreras limitantes. La presente investigación es de naturaleza documental, cualitativa y se basa en una revisión por alcance. La investigación se guiará por las directrices PRISMA - ScR para la elaboración de protocolos y reportes de revisiones de alcance. Se empleará la metodología del Joanna Briggs Institute para la síntesis de la evidencia, utilizando el marco PCC para definir los criterios de elegibilidad. La Unidad de Cuidados Intensivos se ha caracterizado por la necesidad de tomar decisiones frecuentes sobre la atención y el tratamiento de los pacientes, debido a los cambios dinámicos y a menudo necesarios que se requieren para preservar la vida, la toma de decisiones como actividad interprofesional cobra especial relevancia en este entorno. Dentro del estudio de investigación se pudo evidenciar la importancia de la comunicación activa frente a los procesos técnicos de las unidades criticas generando así un ambiente de trabajo en equipo garantizando la seguridad del paciente y disminuyendo los posibles efectos adversos criterio que concuerda con (Thethwayo et al., 2024) que manifiesta la necesidad de parametrizar indicadores de comunicación inter Ucis los cuales permitan medir la calidad de atención y el porcentaje de aceptación frente a las intervenciones brindadas a los pacientes con inestabilidad hemodinámica. El respeto, la comunicación efectiva, el liderazgo compartido y la claridad en los roles son los factores principales que fortalecen al equipo multidisciplinario contribuyendo a mejorar y optimizar los procesos clínicos frente a la atención a los pacientes dentro de la Unidad de Terapia Intensiva.

Palabras clave: Comunicación; Enfermería; Asertividad; Equipo.

Abstract: Interprofessional collaboration among nursing staff in intensive care units (ICUs) is defined as the process by which nurses and other healthcare professionals share information, responsibilities, and common goals to optimize the care of critically ill patients. This concept refers to the coordinated interaction that integrates the knowledge and skills of different disciplines, with an emphasis on communication, shared decision-making, and limiting barriers. This study is documentary and qualitative in nature and is based on a scoping review. The research was conducted following the PRISMA-ScR guidelines for the development of protocols and reporting of scoping reviews. The Joanna Briggs Institute methodology was used for evidence synthesis, applying the PCC framework to define the eligibility criteria. Intensive Care Units are characterized by the need to make frequent decisions regarding patient care and treatment due to the dynamic and often urgent changes required to preserve life; therefore, decision-making as an interprofessional activity is particularly relevant in this setting. The findings highlighted the importance of active communication in relation to the technical processes of critical care units, fostering a teamwork environment that ensures patient safety and reduces potential adverse events. This finding is consistent with Thethwayo et al. (2024), who emphasized the need to standardize inter-ICU communication indicators to measure the quality of care and the acceptance rate of interventions provided to patients with hemodynamic instability. Respect, effective communication, shared leadership, and role clarity were identified as the main factors that strengthen the multidisciplinary team, contributing to the improvement and optimization of clinical processes in the care of patients admitted to the Intensive Care Unit.

Keywords: Communication; Nursing; Assertiveness; Team.

1. Introducción

La colaboración interprofesional del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos (UCI) se define como el proceso mediante el cual enfermeras y otros profesionales de la salud comparten información, responsabilidades y objetivos comunes para optimizar la atención de pacientes en estado crítico. Este concepto indica la interacción coordinada que integra conocimientos y habilidades de distintas disciplinas, con énfasis en la comunicación, la toma de decisiones compartida y las barreras limitantes (Thethwayo et al., 2024).

A nivel mundial, diversos estudios han documentado la práctica de la colaboración interprofesional en UCI. Las revisiones de alcance indican que entre el 55% y el 75% de los profesionales reportan niveles moderados a altos de colaboración en unidades de países de altos ingresos. Sin embargo, persisten variaciones importantes, ya que aproximadamente el 30-40% de los equipos presentan muchas deficiencias en la comunicación y la toma de decisiones compartida entre el personal de salud, en especial entre enfermeras (3,4). En América Latina, la evidencia es más limitada, aunque en algunos artículos describen experiencias en hospitales de países como Brasil, Colombia y México, donde se observan diferencias relacionadas con la disponibilidad de recursos y la estructura organizacional (Alzate-Moreno et al., 2025).

En Ecuador, la evidencia muestra una situación más variable, ya que los estudios realizados en hospitales públicos y privados reportan que en un alrededor del 50-65% de las enfermeras de UCI perciben una intensidad de colaboración interprofesional media, esto nos indica que no hay una comunicación efectiva la cual está influida por factores como la sobrecarga laboral, estrés laboral y las diferencias jerárquicas. Estos datos reflejan las condiciones propias del sistema de salud con recursos limitados. (González-López et al., 2024).

Entre las posibles causas que afectan la colaboración interprofesional se encuentran las dinámicas jerárquicas tradicionales, la rotación frecuente del personal, las diferencias en la formación entre el orden y la sobrecarga asistencial. Esto puede ser una condición que generan fragmentación en la comunicación y limitan la integración efectiva del equipo en un entorno de alta complejidad de UCI (Brito et al., 2025).

Las posibles consecuencias de una colaboración interprofesional deficiente incluyen mayor incidencia de eventos adversos, falta de comunicación efectiva, falta de liderazgo colaborativo, aumento del estrés laboral y la falta de trabajo en equipo. Por el contrario, una colaboración efectiva se asocia con mejoras en la seguridad del paciente y en la calidad de la atención a los pacientes adultos, para así poder brindar una atención de calidad.

Las posibles soluciones se proponen la implementación de rondas interdisciplinarias estructuradas, programas de educación interprofesional y el desarrollo de protocolos que promuevan la transparencia de roles y la comunicación estandarizada dentro de un equipo de trabajo, lo cual ayudaría a mejorar el trabajo en equipo. Esta estrategia busca fortalecer el trabajo conjunto entre los profesionales de salud.

La presente revisión de alcance tiene como propósito mapear la literatura científica disponible sobre la colaboración interprofesional del personal de enfermería con otros profesionales de la salud en unidades de cuidados intensivos de adultos, con especial

énfasis en los procesos, facilitadores, barreras y resultados asociados. Este enfoque nos permitirá organizar de forma estructurada los hallazgos existentes, identificar brechas de conocimiento en el tema y ofrecer un panorama actualizado que contribuya a mejorar la práctica clínica y oriente futuras investigaciones.

Por tal motivo se planteó la siguiente interrogante frente al proceso de investigación ¿Cuáles son los procesos, facilitadores y barreras de la colaboración interprofesional del personal de enfermería con otros profesionales de salud en unidades de cuidados intensivos de adultos?

La investigación se justifica frente a la poca o escasa literatura sobre la interacción entre profesionales en entornos críticos, los hallazgos permanecen fragmentados y no siempre ofrecen una síntesis estructurada centrada en el personal de enfermería. La revisión de la evidencia existente nos permite identificar lo que se conoce y las áreas donde se necesita más identificación, con el fin de informar la práctica clínica y la planificación a investigaciones futuras (Al-Twigey & AL-Fayyadh, 2024).

La mortalidad en pacientes críticos sigue siendo un desafío en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), a pesar de los avances médicos. Las intervenciones de enfermería juegan un papel clave en el progreso de los resultados clínicos, influyendo directamente en la disminución de la mortalidad. (Cevallos et al., 2025).

A partir del análisis se propone como objetivo explorar la evidencia científica disponible sobre los procesos, facilitadores y barreras de la colaboración interprofesional del personal de enfermería con otros profesionales de salud en unidades de cuidados intensivos de adultos.

Esperamos que los resultados que obtengamos de este proceso de investigación sirvan de utilidad para el desarrollo de estudios de similares características, manteniendo la misma línea metodológica y científica permitiendo contribuir de manera positiva al proceso de investigación dentro de la institución.

2. Materiales y Métodos

La presente investigación es de naturaleza documental, cualitativa y se basa en una revisión por alcance. La investigación se guiará por las directrices PRISMA - ScR para la elaboración de protocolos y reportes de revisiones de alcance. Se empleará la metodología del Joanna Briggs Institute (JBI) para la síntesis de la evidencia, utilizando el marco PCC (Population, Concept, Context) para definir los criterios de elegibilidad.

A través de esta técnica, se realiza un análisis de datos, identificando y articulando información relacionada con el objeto de estudio. Este enfoque permite estudiar documentos científicos y otras fuentes informativas que contribuyen al análisis y evaluación. Facilitar la exploración de teorías, la identificación de áreas de oportunidad y la generación de nuevos conocimientos en el ámbito científico-académico (Vizcaino Zuñiga et al., 2023).

En cuanto a la población, se incluirán estudios que involucren al personal de enfermería identificando que laboren en unidades de cuidados intensivos, independientemente del nivel de experiencia o rol específico del personal. El concepto se definirá como los procesos de comunicación, barreras y facilitadores individuales de la colaboración interprofesional entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud en el

entorno de cuidados críticos de adultos. Esto servirá para limitar a unidades de cuidados intensivos de hospitales en áreas agudas de adultos, en cualquier región geográfica.

La búsqueda se realizará en bases de datos como PubMed/MEDLINE, CINAHL, Embase, Scopus, Web of Science y PsycINFO, Cochrane Library, BVS/LILACS, SciELO y Science Direct, además de fuentes de literatura gris como ProQuest Dissertations & Theses y repositorios institucionales. Se utilizarán términos MeSH y encabezamientos de sujeto controlados, la combinación de palabras claves libres que se relacionen con la colaboración interprofesional, trabajo en equipo interprofesional, enfermería de cuidados intensivos y entornos de UCI. Dos revisores independientes seleccionarán los estudios en dos fases (títulos y resúmenes, luego textos completos), esto nos ayudara a resolver discrepancias mediante discusión o intervención de un tercer revisor (18).

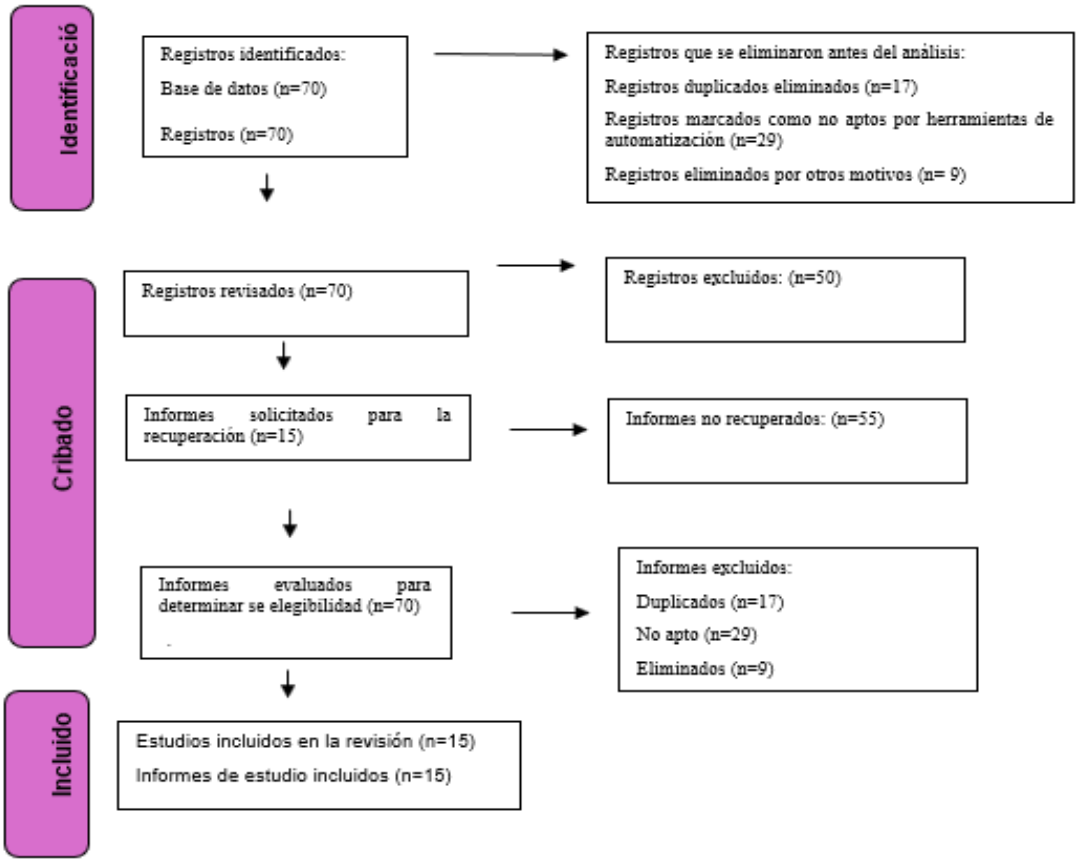
La extracción de datos se llevó a cabo con un formulario estandarizado basado en las recomendaciones JBI, que se incluirá características de los estudios, participantes, métodos, hallazgos principales y limitaciones. La evaluación de la calidad metodológica se realizará mediante las herramientas JBI apropiadas según el diseño de cada estudio, lo que ayudará que obtenga un carácter descriptivo. Se sintetizarán los datos mediante un enfoque narrativo y tabulador, agrupando los hallazgos por temas emergentes derivados del concepto de colaboración interprofesional.

Se documentó el proceso completo mediante el diagrama de flujo PRISMA - ScR, incluyendo el número de registros identificados, cribados, excluidos y finalmente incluidos, con registro previo del protocolo en una plata forma abierta. Esta estructura garantizará transparencia y repetibilidad en la síntesis de evidencia.

Se realizarán búsquedas exhaustivas en las bases de datos Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Web of Science (WoS), Science Direct, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature Complete (CINAHL) y SCOPUS. Se emplearán descriptores DeCS/MeSH combinados como “Colaboración Interprofesional”, “Interprofessional Collaboration”, “Enfermería”, “Nursing”, “Unidades de Cuidados Intensivos”, “Intensive Care Units” y “Equipo Interdisciplinario de Salud”, combinados mediante los operadores booleanos AND, OR y NOT. Las búsquedas se incluirán estudios publicados entre enero de 2021 y julio de 2026, en español, inglés y portugués, debido al interés de sintetizar evidencia contemporánea sobre colaboración interprofesional en UCI.

Figura 1.

Diagrama PRISMA- ScR



Nota. Elaborado por los autores

La síntesis, análisis y aplicación de datos se la realizara a través del facto causa y el efecto correlacionando las variables del estudio enfatizando los factores determinantes que permitan respaldar la pregunta que planteamos en la presente investigación.

3. Resultados

La búsqueda bibliográfica permitió identificar 15 artículos registrados en diferentes bases de datos científicas que cumplieron con criterios técnicos; estudios originales en español e inglés que hayan sido publicado entre 2021- 2026, de libre acceso, investigaciones científicas publicadas dentro de revistas indexadas 2.0, a continuación, se detalla una síntesis de los principales hallazgos

En los últimos años, las universidades sudafricanas han puesto en marcha una estrategia de formación clínica destinada a ampliar las oportunidades de aprendizaje y colaboración interprofesionales a nivel de grado, mediante la implementación de plataformas de formación clínica descentralizada (Thethwayo et al., 2024).

La Unidad de Cuidaos Intensivos se ha caracterizado por la necesidad de tomar decisiones frecuentes sobre la atención y el tratamiento de los pacientes, debido a los cambios dinámicos y a menudo necesarios que se requieren para preservar la vida, la

toma de decisiones como actividad interprofesional cobra especial relevancia en este entorno. (Küpper et al., 2026)

La percepción de la colaboración por parte de los profesionales de enfermería varía según el área de práctica clínica; por ejemplo, las enfermeras de cuidados intensivos reportaron mayor satisfacción frente a procesos como la comunicación centrada con médicos generando así un ambiente de confianza y calidad de los servicios del trabajo en equipo. (Ghattas & Abdou, 2025),

A diferencia de las opiniones del personal de enfermería y de los profesionales de rehabilitación, los médicos de la UCI (intensivistas) que participaron en el estudio consideraban que la menor eficacia del equipo se debía principalmente a una comunicación interprofesional deficiente, provocada por la escasa asistencia de otros profesionales a las rondas clínicas interdisciplinarias. (Thethwayo et al., 2024)

Los investigadores y profesionales carecen de una base conceptual común para estudiar los equipos y el trabajo en equipo en el ámbito sanitario. En segundo lugar, los estudios sobre el trabajo en equipo en la atención sanitaria suelen presentar muestras de tamaño reducido debido a las dificultades para reclutar equipos profesionales reales y para equilibrar cuidadosamente la investigación con las prioridades de la atención al paciente. (Schmutz et al., 2019)

La colaboración interprofesional es un término que abarca diversas profesiones sanitarias provenientes de distintos ámbitos de conocimiento, las cuales prestan servicios de atención integral e interactúan con pacientes, familias, cuidadores y la sociedad para ofrecer la máxima calidad asistencial en los diferentes entornos de salud. (Al-Twigey & AL-Fayyadh, 2024)

La práctica colaborativa interprofesional (PCI) es el proceso mediante el cual profesionales de diferentes disciplinas se reúnen para resolver problemas y participar en la toma de decisiones compartida, brindando así una atención integral, segura y de calidad al paciente y a su familia en todos los ámbitos. (Alzate-Moreno et al., 2025).

La atención de alta calidad está estrechamente relacionada con la confianza y la satisfacción del paciente, ya que la mayoría de ellos manifestó que la atención recibida cumplía con los estándares requeridos y se mostró satisfecha. (Al-Twigey & AL-Fayyadh, 2024).

4. Discusión

Los resultados de esta revisión de alcance brindan una visión integral sobre la colaboración interprofesional del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos adultos dentro del proceso de investigación se evidencio concordancia en criterios y análisis técnicos de varios autores que a continuación se detalla:

Dentro del estudio de investigación se pudo evidenciar la importancia de la comunicación activa frente a los procesos técnicos de las unidades criticas generando así un ambiente de trabajo en equipo garantizando la seguridad del paciente y disminuyendo los posibles efectos adversos criterio que concuerda con Thethwayo et al., 2024) que manifiesta la necesidad de parametrizar indicadores de comunicación inter Ucis los cuales permitan medir la calidad de atención y el porcentaje de aceptación frente a las intervenciones brindadas a los pacientes con inestabilidad hemodinámica.

Otro punto importante a tener en consideración son los factores de riesgo relacionados con las actividades que los profesionales de salud enfrentan día a día dentro de su jornada laboral los cuales pueden desencadenar en trastornos hemodinámicos y la necesidad de aplicar cambios en la tendencia de tratamientos, toma de decisiones en minutos con el objetivo de salvaguardar la integridad del paciente tal como lo menciona (Küpper et al., 2026), aduciendo como factor principal el trabajo organizado, estructurado y en equipo.

Como hallazgo relevante tuvimos en consideración y a la vez concordamos con (Ghattas & Abdou, 2025), en mencionar que los enfermeros a menudo trabajan largas horas, tienen responsabilidades que puede conllevar a comprometer su estado emocional, su desarrollo biopsicosocial y como consecuencia incurrir en errores clínicos que comprometan la integridad clínica del paciente y es de suma importancia el buscar estrategias que disminuyan estos padecimientos.

El análisis de los diferentes estudios que fueron utilizados para esta investigación permitió identificar aspectos negativos que podrían incidir en el trabajo colaborativo relacionados directamente con la falta de compromiso, empatía y responsabilidad de los profesionales de enfermería dentro de las rondas clínicas interdisciplinarias, tal como menciona (Thethwayo et al., 2024) en su análisis académico considerándolo como una problemática que puede ir escalando hasta convertirse en un nudo critico frente a la entrega recepción de los pacientes.

En relación con los factores desencadenantes (Schmutz et al., 2019) manifiesta la escasa investigación frente a procesos de comunicación dentro de los entornos críticos y como este resultado puede generar estrés emocional, sentimientos de inseguridad, desmotivación, insatisfacción con la profesión y abandono de la misma, criterio que concuerda con (Al-Twigey & AL-Fayyadh, 2024) que indica acerca del elevado porcentaje de profesionales de salud poco comunicativos o aislados totalmente, factores que pone en riesgo los pilares fundamentales del cuidado holístico e integro dentro de las unidades de cuidados intensivos.

(Alzate-Moreno et al., 2025), manifiesta como pilar fundamental la implementación de herramientas de comunicación asertiva entre los equipos de trabajo diseñadas para evaluar la calidad de atención hospitalaria, disminuyendo posibles eventos adversos y condiciones de riesgo asociadas a la atención, en este contexto es indispensable la relación directa que (Al-Twigey & AL-Fayyadh, 2024) manifiesta frente a los niveles de confianza de los pacientes y el estado de satisfacción percibida después de su estancia hospitalaria.

5. Conclusiones

La colaboración interprofesional es considerada un componente esencial dentro de la atención integral de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos, la coordinación efectiva entre profesionales de la salud y enfermería favorece la toma de decisiones oportunas inmediatas y sobre todo basadas en criterios técnicos y científicos.

La comunicación asertiva de los equipos conformados por profesionales de la salud es indispensable para el desarrollo de actividades cotidianas dentro de las unidades de cuidados intensivos, mejorando así la calidad de atención a los pacientes hemo

dinámicamente inestables, disminuyendo el riesgo de eventos adversos y garantizando una pronta recuperación funcional.

El respeto, la comunicación efectiva, el liderazgo compartido y la claridad en los roles son los factores principales que fortalecen al equipo multidisciplinario contribuyendo a mejorar y optimizar los procesos clínicos frente a la atención a los pacientes dentro de la Unidad de Terapia Intensiva.

El personal de enfermería desempeña un papel estratégico dentro del equipo multidisciplinario debido a su presencia continua junto al paciente crítico, su capacidad para identificar cambios clínicos de forma temprana y su función como enlace entre los diferentes profesionales involucrados en la atención.

Los profesionales de enfermería desempeñan un papel estratégico e indispensable dentro del equipo de trabajo debido a la presencia continua junto al paciente crítico, la capacidad de identificar de manera precoz cualquier alteración y actuar de manera oportuna.

Referencias Bibliográficas

Al-Twigey, M., & Al-Fayyadh, S. (2024). Inter-professional team collaboration among health care team members in critical care units: Targeting cooperating, coordinating, and partnership in Najaf Governorate, Iraq. *Malaysian Journal of Nursing, 16*(Suppl. 1), 68–78. https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v16isupp1.007

Alzate-Moreno, M., Calderón-Breñosa, B., Rodríguez-San Miguel, K., & Sarasa-Monreal, M. D. M. (2025). Interprofessional collaboration in the clinical sessions of an intensive care unit: Perception of nurses and doctors. A systematic review of the literature. *Enfermería Intensiva (English Ed.), 36*(1), 100488. https://doi.org/10.1016/j.enfie.2025.100488

Boltey, E., Iwashyna, T., Cohn, A., & Costa, D. (2023). Identifying the unique behaviors embedded in the process of interprofessional collaboration in the ICU. *Journal of Interprofessional Care, 37*(6), 857–865. https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2202218

Brito-Esparragoza, L. I., Chávez-Pacheco, L. E., Llamusca-Aspiazu, E. F., & Castro-Rivera, M. A. (2025). Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes obstétricas críticas. *Innova Science Journal, 3*(4). https://orcid.org/0000-0002-9732-5762

Cevallos-Benavides, J. A., Quishpe-Imba, G. E., & Quilumba-Sánchez, C. G. (2025). Impacto de las intervenciones de enfermería en la reducción de la mortalidad en pacientes críticos: Una revisión sistemática. *Convergencias del Conocimiento: Ciencia, Tecnología y Sostenibilidad en Contextos Emergentes, 3*. https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/nE1/189

Ghattas, A. H. S., & Abdou, H. A. (2025). Challenges and best practices for moving forward in interprofessional collaboration in critical care units: Nurses' perspectives. *BMC Nursing, 24*(1), 317. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02860-0

González-López, M. M., Esquinas-López, C., Romero-García, M., Benito-Aracil, L., Martínez-Momblan, M. A., Villanueva-Cendán, M., Jaume-Literas, M., Hospital-Vidal, M. T., & Delgado-Hito, P. (2024). Intensity of interprofessional collaboration and related factors in intensive care units: A descriptive cross-sectional study with an

analytical approach. *Enfermería Intensiva (English Ed.), 35*(3), 188–200. https://doi.org/10.1016/j.enfie.2023.10.002

Jonsson, K., Brulin, C., Hultin, M., & Härgestam, M. (2025). Challenging behaviours in interprofessional teamwork in the intensive care unit: A qualitative content analysis of focus group interviews. *BMJ Open, 15*(5), e095341. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-095341

Küpper, A., Schmucker, M., Elsbernd, A., Mader, D., Kitto, S., & Mahler, C. (2026). Technical devices and interprofessional clinical decision-making in the intensive care unit: A scoping review. *Journal of Interprofessional Care, 40*(1), 145–157. https://doi.org/10.1080/13561820.2025.2530145

Moloro, A. H., Sabo, K. G., Lahole, B. K., Wengoro, B. F., & Mare, K. U. (2025). Prevalence of interprofessional collaboration towards patient care and associated factors among nurses and physicians in Ethiopia, 2024: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing, 24*, Article 210. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02847-x

Nygaard, A. M., Haugdahl, H. S., Brinchmann, B. S., & Lind, R. (2023). Interprofessional care for the ICU patient's family: Solitary teamwork. *Journal of Interprofessional Care, 37*(1), 11–20. https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2038548

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Schmutz, J. B., Meier, L. L., & Manser, T. (2019). How effective is teamwork really? The relationship between teamwork and performance in healthcare teams: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open, 9*(9), e028280. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028280

Thethwayo, M. S., Camp, P., Van Staden, D., Chetty, V., & Maddocks, S. (2024). Exploring interprofessional collaboration in the intensive care unit. *South African Journal of Physiotherapy, 80*(1). https://doi.org/10.4102/sajp.v80i1.2098

Zarahí, L., & Paulette, E. (s. f.). *Monitorización multimodal en la prevención de complicaciones neurológicas en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos*.

CONFLICTO DE INTERESES

"Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses".