

Prácticas de enfermería que fomentan la espiritualidad para el bienestar de las personas mayores

Nursing practices that promote spirituality for the well-being of older adults

DOI: S1134-928X2026000100006

Diego Bastián Muñoz Asta-Buruaga¹
Patricia Cid-Henríquez^{2,*}
Carolina Puchi Gómez²

1. Magíster en Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería. Universidad de Concepción. Concepción, Bío Bío, Chile.
2. Doctora en Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería. Universidad de Concepción. Concepción, Bío Bío, Chile.

*Autora para correspondencia.

Correo electrónico: patcid@udec.cl (Patricia Cid-Henríquez).

Recibido el 14 de agosto de 2024; aceptado el 14 de febrero de 2025.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de esta revisión es identificar las prácticas de enfermería que fomentan la espiritualidad para el bienestar de las personas mayores. **Metodología:** Se adoptó una metodología de revisión integrativa, para la que se realizó una búsqueda, entre los años 2017 y 2022, en 3 bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud, ScienceDirect y Web of Science, utilizando los descriptores DeCS/MeSH en idioma español: Espiritualidad, Anciano y Atención en Enfermería, y en inglés: Spirituality, Aged, Nursing Care. **Resultados:** De un total de 4.618 artículos se eligieron 16, según los criterios de inclusión y exclusión.

Después del análisis de los artículos seleccionados, se identificaron como prácticas espirituales, el buen trato, la empatía, hablar de la muerte o del buen morir, la meditación y oración, y el apoyo familiar.

Conclusiones: Actualmente hay un cambio de paradigma hacia el envejecimiento positivo, reconociendo que las personas mayores deben experimentar un estado de bienestar, por ello es crucial para que el profesional de enfermería promueva la espiritualidad de las personas mayores, realizando prácticas enfocadas en un buen trato, empatía, hablar de la muerte o del buen morir, meditación y oración, y apoyo familiar dentro de la planificación del cuidado.

PALABRAS CLAVE: Espiritualidad, persona mayor, atención de enfermería, enfermería, cuidados paliativos.

ABSTRACT

Objective: The aim of this review is to identify nursing practices that promote spirituality for the well-being of older adults.

Methodology: An integrative review methodology was adopted. A literature search was conducted across three databases (Virtual Health Library, ScienceDirect, and Web of Science) for studies published between 2017 and 2022, using the following DeCS/MeSH descriptors in Spanish (Espiritualidad, Anciano, Atención en Enfermería) and in English (Spirituality, Aged, Nursing Care).

Results: From the initial 4,618 identified articles, 16 met the inclusion/exclusion criteria. Analysis of these selected studies revealed the following spiritual care practices: compassionate care, empathy, death-related discussions (including the concept of «good death»), meditation, prayer and family support integration.

Conclusions: The current paradigm shift toward positive aging acknowledges that older adults must achieve holistic well-being. This makes it essential for nurses to cultivate spirituality through care practices including good treatment, empathy, discussing death or dying well, meditation, and prayer, and considering family support in care planning.

KEYWORDS: Spirituality, older adults, nursing care, nursing, palliative care.

■ INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se observa que el patrón de envejecimiento de la población está siendo mucho más rápido que en las décadas pasadas, se proyecta que entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12 al 22%, y se considera que garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para responder en pro del bienestar de las personas como un gran desafío para todos los países¹⁻³.

Es por esto por lo que se ha intentado apoyar el cambio de paradigma con el envejecimiento positivo, que contiene en sí mismo los enfoques del envejecimiento saludable y activo, integrando aspectos sociales y sa-

nitarios en la promoción de la salud y el buen envejecer, posicionando a las personas mayores como sujetos de derecho⁴.

Las personas mayores deberían experimentar un estado de bienestar, la vejez como una etapa del proceso de envejecimiento y favoreciendo el sentido de conexión intra, inter y transpersonal. Esto se puede trabajar por medio de la espiritualidad, que es un pilar fundamental que brinda herramientas para afrontar los cambios y pérdidas que se viven en esta etapa, además de proporcionar consuelo y alivio ante situaciones estresantes⁵.

Durante este proceso de introspección de la vida, la dimensión espiritual cobra relevancia. Este concepto se comprende como de naturaleza personal, singular, dinámica y específica, trascendiendo lo biopsicosocial, generando un sentimiento de integración con la vida, el mundo y la

divinidad. La espiritualidad refleja el estado interno de la persona en su singularidad y autenticidad. Este proceso de integración se encuentra asociado estrechamente con la satisfacción, el bienestar físico y el mental^{4,5}.

Tanto la religiosidad como la espiritualidad actúan como recursos psicosociales que promueven en las personas mayores la resiliencia, el afrontamiento positivo y el apoyo social, contribuyendo a generar estrategias para afrontar las diversas dificultades que se pueden presentar en la vejez, como el deterioro en la salud, el declive en la funcionalidad, la reducción de redes sociales, el deterioro del estatus económico, y/o la presencia de sentimientos de soledad, tristeza o desesperación, entre otros⁶⁻⁸. Cabe destacar que la espiritualidad es un elemento constitutivo para poder envejecer con éxito y su valor radica en su potencial como recurso de afrontamiento.

Enfermería como disciplina, profesión y ciencia del cuidado, se ha centrado en abordar las diversas dimensiones de las personas. Sin embargo, en ocasiones, el enfoque espiritual ha recibido menos atención, posiblemente debido a la complejidad inherente de su abordaje⁶. En este sentido, existe un creciente interés en explorar y comprender mejor el ámbito espiritual dentro del contexto de la enfermería, que se ha abordado desde los diagnósticos NANDA como “disposición para mejorar el bienestar espiritual” con enfoque promocional, o de tratamiento con “deterioro del bienestar espiritual” y preventivo con “riesgo de deterioro del bienestar espiritual”, que tiene una intención de tratamiento y/o promocional con el objetivo de brindar un cuidado integral^{7,8}.

■ OBJETIVO

El objetivo de esta revisión integrativa es identificar prácticas de enfermería que fomentan la espiritualidad para el bienestar de las personas mayores.

■ METODOLOGÍA

La pregunta de investigación que guió esta revisión integrativa fue formulada mediante la estrategia PICO⁹. Esto nos da como pregunta directriz: ¿cuáles son las prácticas de enfermería que fomentan la espiritualidad para el bienestar de las personas mayores?

Para la búsqueda de evidencia científica disponible se utilizaron las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), ScienceDirect y Web of Science (WOS), realizando una en idioma español haciendo uso de los descriptores según registro DeCS/MeSH: espiritualidad, anciano y atención en enfermería, y la segunda en idioma inglés siendo spirituality, aged, nursing care. Además, en ambas búsquedas se utilizó el booleano AND para unión de términos y su asociación.

En cuanto a los criterios de selección, se incluyeron artículos publicados entre los años de 2017 a 2022 en idiomas inglés y español. Se eliminaron los artículos duplicados entre las bases de datos y entre las búsquedas en español e inglés; se excluyeron cartas al director o artículos de opinión, además, los últimos artículos disponibles fueron analizados por sus títulos y resúmenes, que debían incluir los términos espiritualidad y personas mayores en contexto salud para su inclusión preliminar en la muestra final, adicionalmente se incluyeron 3 artículos provenientes de otras fuentes (fig. 1).

■ RESULTADOS

Se incluyeron 16 artículos en la revisión, de los que se puede mencionar que la base de datos BVS fue la que arrojó más artículos relacionados con

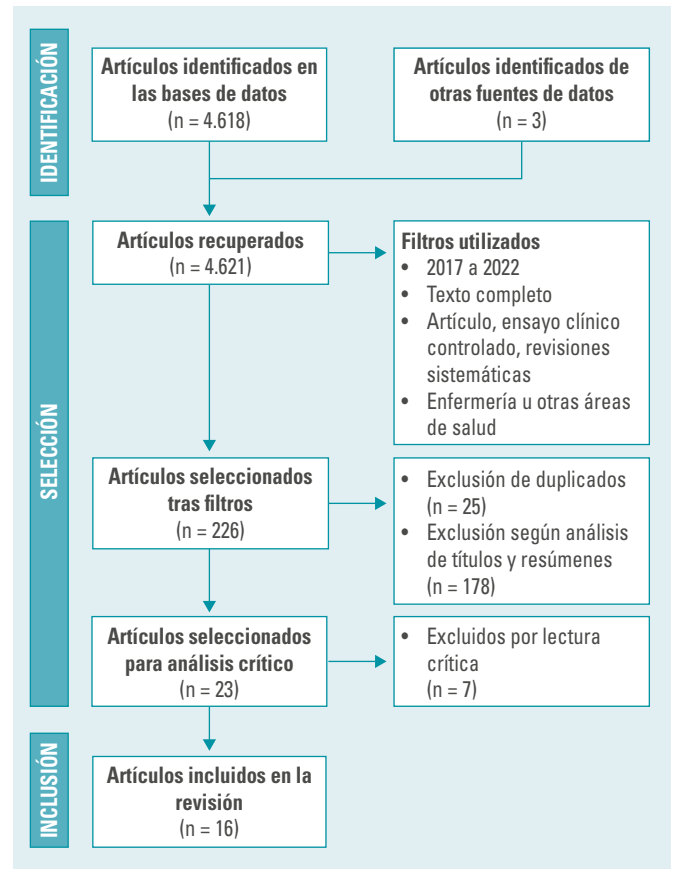


Figura 1. Selección de artículos.

Elaboración según diagrama de flujo del estudio de selección de literatura.
Fuente: Moher et al (2009)¹¹.

la revisión, los que se concentran entre los años 2017 y 2022, teniendo un apogeo importante en 2019. También se deja en evidencia el interés de investigadores de diferentes países en este tema, destacando Brasil como uno de los países con más artículos seleccionados (tabla 1).

Como el objetivo de esta revisión integrativa era describir las prácticas consideradas espirituales por personas mayores en el contexto de la enfermería, se priorizó y se agrupó en subtemas, con el fin de reforzar y cautelar estas prácticas que han resultado efectivas en la promoción de la espiritualidad, independientemente del estado de salud de la persona o del ámbito en que se desenvuelva.

- **Buen trato.** Los estudios revisados destacan que el trato amable y los entornos favorables son clave para el desarrollo de la espiritualidad de las personas mayores, hacia ellos desempeñan un papel significativo^{10,11}. Es importante tener en cuenta que cada persona tiene su propia forma de comprenderla y practicarla. Mientras que algunos buscan respuestas en la religión, otros encuentran relevancia en la naturaleza o en las relaciones interpersonales^{10,11}. Además, la espiritualidad puede manifestarse a través de recuerdos y simbolismos¹², siendo especialmente resaltada cuando las personas se sienten valoradas, apreciadas, con un sentido de pertenencia y de autonomía^{11,13,14}.
- **Empatía.** Es importante entender que la empatía juega un papel significativo para entender y compartir los sentimientos, por lo que resulta clave el involucramiento clave de enfermeras/os, la familia y/o los cuidadores de las personas mayores al brindar atención espiritual^{10,11,14-23}.

Tabla 1. Caracterización de los documentos incluidos en la revisión integrativa

Autores	País, año	Tipo de artículo	Revista – base de datos
Gautam et al. ¹⁰	Nueva Zelanda, 2019	Revisión integrativa	International Journal of Older People Nursing – BVS
Oliveira et al. ¹¹	Brasil, 2020	Estudio cualitativo	Revista Brasileira de Enfermagem – WOS
Toivonen et al. ¹²	Finlandia, 2022	Estudio cualitativo	International Journal of Nursing Studies – ScienceDirect
Castañeda y Guerrero ¹³	México, 2019	Estudio cuantitativo	Revista Cuidarte – WOS
Wisethrit et al. ¹⁴	Tailandia, 2021	Estudio cualitativo	Journal of Hospice and Palliative Nursing – PubMed
Norberg et al. ¹⁵	Suecia, 2019	Estudio cualitativo	Journal for the Study of Spirituality – WOS
Ebenau et al. ¹⁶	Países Bajos, 2019	Métodos mixtos	Scandinavian Journal of Caring Sciences – BVS
O'Brien et al. ¹⁷	Reino Unido, 2018	Estudio cualitativo	Journal of Clinical Nursing – BVS
Lepherd et al. ¹⁸	Australia, 2019	Estudio cualitativo	Journal of Religion, Spirituality & Aging – WOS
Kwan et al. ¹⁹	China, 2019	Ensayo controlado aleatorio	International Journal of Nursing Studies – BVS
Santos et al. ²⁰	Brasil, 2022	Investigación cualitativa	Revista Brasileira de Enfermagem – WOS
Kisvetová et al. ²¹	República Checa, 2017	Investigación descriptiva	Journal of Nursing Scholarship – BVS
Da Silva y Vitorino ²²	Brasil, 2018	Revisión de la literatura	HU Revista – BVS
Ricci-Allegre ²³	EE. UU., 2018	Diseño correlacional descriptivo	HPNA – PubMed
Zumstein-Shaha et al. ²⁴	Suiza, 2020	Estudio cualitativo	Revista Europea de Enfermería Oncológica
Rosas et al. ²⁵	México, 2020	Revisión integrativa	Enfermería: Cuidados Humanizados – BVS

Fuente: elaboración propia.

Dicha atención va más allá de la simple oración en compañía de las personas mayores o de la lectura de libros religiosos; implica también la sensibilidad, la apertura y la presencia activa para acompañarlos, integrarlos e incentivar su participación en eventos significativos. Asimismo, implica tratarlos con dignidad y permitirles experimentar la naturaleza, el amor y la sensación de pertenencia¹², lo que implica escucha activa, comunicación e interacción^{11,13-24}.

Además, se ha evidenciado que el cuidado espiritual tiene el potencial de disminuir la aparición de la depresión, reducir el estrés y la ansiedad, y mejorar la calidad de vida de las personas, brindando un mayor sentido, paz y satisfacción, y se aprecia como una forma de establecer una relación de confianza con las enfermeras y enfermeros^{10,12,16,23}.

- *Hablar de la muerte o del buen morir.* Esta práctica se considera valiosa en la atención, ya que esta permite el planteamiento y reflexión, pues es un proceso en el que la enfermera ayuda a la persona a “reintegrarse” y “reorganizar” los conflictos para obtener un patrón de vida efectivo y a aceptar la muerte^{10,13-15,19,21,24}. Una intervención que permite profundizar esta temática es la revisión de vida, que ha mostrado tener valor para que las personas mayores reevalúen los acontecimientos de su vida y promuevan su bienestar espiritual, esta intervención ayuda a reintegrar el conflicto y restaura la armonía, siendo un pilar importante en el desarrollo espiritual de las personas^{18,19}.

La espiritualidad tiene un rol fundamental al final de la vida de las personas que reciben cuidados paliativos. Los cuidados paliativos adquieren un rol fundamental al facilitar la adaptación psicoemocional de las personas mayores para enfrentar desafíos como la pérdida de autonomía, el avance de la enfermedad y la proximidad de la muerte. Diferentes estudios han mostrado que promover actividades espirituales como el sentido de propósito, la conexión consigo mismo, con los demás, y la aceptación de la enfermedad, contribuyen a mejorar la calidad de vida y reducir la ansiedad existencial en pacientes en etapa avanzada^{14,21,23,24}.

- *Meditación y oración.* Proporcionar espacios para que la persona pueda meditar o realizar oración sola o en compañía de otras personas, como también facilitar el contacto con familiares y amigos, generar espacios para conversaciones, promover un entorno más ameno, favorecer las actividades al aire libre, pasatiempos, incluir a representantes de religiones, y fomentar creencias o costumbres afines del usuario cuando lo desee^{10,13-15,20,22-26}.

Entre algunas de las intervenciones espirituales con enfoque en la religión revisadas, destaca la práctica de la oración^{10,13-15,20,22-26}. En las que se entendió como acto en el que alguien pide o agradece a un ser superior que trasciende el espacio material por algo o por alguien^{14,24,26}, o la oración de intercesión, que se caracteriza por que uno o más individuos piden por el bienestar o cualquier resultado positivo de alguien que recibe la oración y que puede o no estar presente donde se está realizando. Esta práctica mostró efectos positivos, como la mejora en la calidad de vida y la disminución de los efectos secundarios de los tratamientos²⁶. Otros estudios estimaron que las personas mayores en sus oraciones compartieron preocupaciones sobre sus hijos, nietos y sus pensamientos a medida que transcurría el día, destacando que generaba en ellos un sentimiento de alivio, seguridad y paz^{15,24}.

En el contexto de personas mayores institucionalizadas¹⁰, se estrecha el concepto con la religión, en la búsqueda de la presencia de Dios, para encontrar apoyo, esperanza que fomente el afrontamiento y resiliencia en este cambio de entorno y libertades de la persona, y una estrategia importante es brindar cuidado espiritual, que contribuye a la adaptación, así como les brinda la posibilidad de aceptar hechos desagradables de manera positiva o esperanzadora^{10,11,20,24}. En este sentido, se puede facilitar espacios para la oración o culto, lectura de la Biblia u otros libros espirituales, películas religiosas, o proporcionar grabaciones, entre otras prácticas según sus requerimientos^{13,20,24,25}.

- *Apoyo familiar.* Otro aspecto que hay que destacar es el apoyo de la familia en el respeto de las creencias religiosas y espirituales, y en la motivación de estas. Es invaluable para las personas mayores sentirse acogidas por sus seres cercanos, como familia y amigos, y compartir sus prácticas espirituales^{10,12,14-19,22-25}. La importancia de la pertenencia familiar se destaca como relevante, ya que proporciona un sentido y propósito a la vida de las personas mayores, haciéndolas sentir parte del mundo que las rodea^{10,12,15,22}. Esto implica la implementación de intervenciones psicosociales que ayuden a los pacientes a reconectar con familiares, adaptándose a sus límites, creencias y costumbres basadas en sus propias experiencias e involucrar a la persona en la planificación de estrategias de apoyo espiritual. Estas estrategias permiten un mejor afrontamiento y brindan sentido a los momentos difíciles que viven las personas^{10,12,14,15,17,19,22,23,25}.

Resulta importante que el profesional de enfermería valore la espiritualidad desde las creencias de las personas, con el fin de brindar un cuidado integral, incorporando su influencia teórica y filosófica que la centra como responsable de esta dimensión¹³, más aún en personas que viven en centros residenciales¹⁰. Estos hallazgos respaldan la idea de que el cuidado espiritual se debe considerar una intervención de enfermería eficaz y adoptado como un método complementario adecuado en el tratamiento de las personas.

■ DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta revisión integrativa identificaron prácticas de enfermería que fomentan la espiritualidad en personas mayores. Estas prácticas coinciden con la creciente necesidad de promover un envejecimiento saludable que no solo aborde los aspectos físicos y cognitivos de la persona mayor, sino también su dimensión espiritual, entendida como una fuente de sentido, consuelo y resiliencia ante los desafíos de la vejez.

El buen trato y la creación de entornos amables se identificaron como elementos fundamentales que refuerzan el sentido de dignidad, pertenencia y autonomía en las personas mayores. Estos hallazgos son congruentes con estudios más recientes que muestran que respetar la diversidad cultural y propiciar el crecimiento espiritual mejora la dignidad y la autonomía de las personas mayores con enfermedades crónicas²⁷, mientras que Cameron et al.²⁸ subrayan que las residencias necesitan guías clínicas o profesionales expertos en cuidado cultural-espiritual para consolidar un ambiente de respeto y reconocimiento cotidiano.

En cuanto a la empatía, se observó que el cuidado espiritual va más allá de las intervenciones religiosas, implicando presencia activa, escucha sensible y respeto por las vivencias emocionales del paciente. Evidencias recientes respaldan este papel mediador, en el que se observó que la empatía de las enfermeras, junto con la sensibilidad moral, explica y media de forma significativa la relación entre la salud espiritual personal y la competencia para brindar cuidado espiritual^{29,30}.

Otro hallazgo relevante fue la importancia de hablar sobre la muerte o el buen morir, lo que permite a las personas mayores valorar su vida, reorganizar conflictos existenciales y afrontar la muerte con mayor serenidad. Esta práctica se alinea con intervenciones como la reminiscencia o la revisión de vida, que han demostrado mejorar significativamente el bienestar espiritual y psicológico de los pacientes^{31,32}.

Específicamente, la práctica espiritual en el contexto de los cuidados paliativos permite integrar dimensiones fundamentales de la experiencia humana, como el propósito vital, la aceptación de la enfermedad y la conexión consigo mismo, con los demás y con el entorno. Esta perspectiva promueve una atención centrada en la persona, en la que la dimensión espiritual adquiere un rol esencial en el abordaje del sufrimiento existencial. Diversos estudios han demostrado que las intervenciones de enfermería —como la escucha activa, la presencia significativa y el acompañamiento en procesos de reconciliación— son fundamentales para brindar un cuidado digno y con sentido al final de la vida^{33,34}.

La meditación y la oración emergieron como prácticas altamente valoradas. La meditación, independientemente de creencias religiosas, puede ser una práctica espiritual significativa para las personas mayores³⁵. Entre sus principales beneficios se encuentran el fortalecimiento del sentido de conexión con el universo, la generación de estados de paz y armonía interior, y la posibilidad de encontrar un propósito vital a través del autoconocimiento³⁶.

El apoyo familiar se identificó como una dimensión fundamental en el acompañamiento espiritual de las personas mayores. Estas valoran profundamente sentirse acompañadas por sus seres queridos durante procesos de reflexión y búsqueda de sentido, lo que fortalece su sentido de pertenencia y propósito vital. En esta línea, se ha observado que los cuidados espirituales ofrecidos por enfermería pueden verse potenciados cuando se incorpora el contexto familiar, mejorando así la competencia profesional y la calidad del acompañamiento espiritual³⁷. De manera concordante, estudios recientes destacan que los cuidadores familiares, al participar activamente en intervenciones espirituales, experimentan una reducción de la carga emocional, una mejora en su bienestar espiritual y una mayor capacidad de contención hacia sus seres queridos³⁸⁻⁴⁰.

En conjunto, los hallazgos de esta revisión confirman que el cuidado espiritual es una dimensión fundamental en el abordaje de la persona mayor. Su integración sistemática en la práctica clínica requiere de una mirada culturalmente sensible, basada en el respeto a las creencias personales y en la promoción de un acompañamiento significativo.

■ CONCLUSIONES

El cuidado espiritual se debe enmarcar en el fomento del bienestar y confort, respetando la autonomía y las creencias de cada persona, resultando clave para ejecutar una atención de calidad. Inicialmente, es necesario que el profesional de enfermería identifique las necesidades espirituales y/o religiosas de los pacientes y de acuerdo con ello planifique las acciones pertinentes.

Las prácticas de enfermería que promueven el bienestar espiritual en personas mayores y que se recomiendan incluir en el cuidado son: el buen trato, la empatía, hablar de la muerte o del buen morir, la meditación y oración, y el apoyo familiar. Estas acciones permitirán a la persona mayor reconectarse con su propósito vital, afrontar los desafíos de la vejez con esperanza y fortalecer su bienestar integral. La espiritualidad, abordada desde una perspectiva culturalmente sensible y centrada en la persona, se debe de considerar una dimensión fundamental en el cuidado de enfermería ■

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Década del Envejecimiento Saludable. OMS; 2020. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020?rev=es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true
- Mitchell C. La cantidad de personas mayores de 60 años se duplicará para 2050; se requieren importantes cambios sociales. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud; 2015.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Derechos humanos de las personas mayores en Chile en tiempos de pandemia: acciones de promoción desde el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). CEPAL; 2021. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/derechos-humanos-personas-mayores-chile-tiempos-pandemia-acciones-promocion-servicio>
- Herrera MS, Fernández MB, Giacoman C, Leal D, Rubio M, Marshall P, et al. Bienestar Subjetivo. En: Elgueta R, editor. Calidad de vida de las personas mayores chilenas durante la pandemia COVID-19. 2021. p. 29-36.
- Alcocer A, Cid P, Guerrero-Castañeda R. Autotranscendencia y espiritualidad en personas adultas mayores. Reflexión para el cuidado. *Enferm Actual Costa Rica*. 2020;(40).
- Gallardo L, Sánchez E. Espiritualidad, Religiosidad y síntomas depresivos en personas mayores del norte de Chile. *Ter Psicol*. 2020;38:169-87.
- Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes C, editors. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & classification, 2021-2023. 12th ed. New York (NY): Thieme Medical Publishers; 2021.
- Ortega Jiménez M, Ojeda Vargas MG, Ortiz Domínguez A, Guerrero Castañeda RF. Espiritualidad y cuidado de enfermería / Spirituality and nursing care. *RICSH*. 2016;5:231-47.
- Martínez J, Ortega V, Muñoz F. El diseño de preguntas clínicas en la práctica basada en la evidencia: modelos de formulación. *Enferm Glob*. 2016;15:431-8.
- Gautam S, Neville S, Montayre J. What is known about the spirituality in older adults living in residential care facilities? An integrative review. *Int J Older People Nurs*. 2019;14.
- Oliveira S, Costa KN, Santos KF, Oliveira J, Pereira MA, Fernandes M. Comfort needs as perceived by hospitalized elders: An analysis under the light of Kolcaba's theory. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 3): e20190501.
- Toivonen K, Charalambous A, Suhonen R. A caring and living environment that supports the spirituality of older people with dementia: A hermeneutic phenomenological study. *Int J Nurs Stud*. 2022;138:104414.
- Castañeda T, Guerrero RF. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: Aproximación cuantitativa. *Rev Cuid*. 2019;10:e724.
- Wiseth W, Soonthornchai R, Hain D. Thai nurses' experiences of spiritual care for older adults at end of life. *J Hosp Palliat Nurs*. 2021;23:286-92.
- Norberg C, Santamäki Fischer R, Isaksson U, Lämås K. Something wonderful and incomprehensible: Expressions and experiences of spirituality among very old people. *J Stud Spirit*. 2019;9:125-37.
- Ebenau A, Groot M, Visser A, Laarhoven H, Leeuwen R, Garssen B. Spiritual care by nurses in curative oncology: A mixed-method study on patients' perspectives and experiences. *Scand J Caring Sci*. 2019;34:96-107.
- O'Brien MR, Kinloch K, Groves KE, Jack BA. Meeting patients' spiritual needs during end-of-life care: A qualitative study of nurses' and healthcare professionals' perceptions of spiritual care training. *J Clin Nurs*. 2018;28:182-9.
- Lepherd L, Rogers C, Egan R, Towler H, Graham C, Nagle A, et al. Exploring spirituality with older people: (1) rich experiences. *J Relig Spirit Aging*. 2019;32:288-304.
- Kwan CWM, Chan CWH, Choi KC. The effectiveness of a nurse-led short term life review intervention in enhancing the spiritual and psychological well-being of people receiving palliative care: A mixed method study. *Int J Nurs Stud*. 2019;91:134-43.
- Santos L, Menezes TM, Freitas RA, Sales MG, Oliveira AL, Nunes AM. Care for the spiritual dimension provided by caregivers in a nursing home. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(1):e20200402.
- Kisvetrová H, Védvodová Š, Školoudík D. Comfort-supporting nursing activities for end-of-life patients in an institutionalized environment. *J Nurs Scholarsh*. 2017;50:126-33.
- Da Silva M, Vitorino LM. Religiosidade e espiritualidade na prática clínica da enfermagem: Revisão da literatura e desenvolvimento de protocolo. *HU Rev*. 2020;44:469-79.
- Ricci-Allegria P. Spiritual perspective, mindfulness, and spiritual care practice of Hospice and palliative nurses. *J Hosp Palliat Nurs*. 2018;20:172-9.
- Zumstein-Shaha M, Ferrell B, Economou D. Nurses' response to spiritual needs of cancer patients. *Eur J Oncol Nurs*. 2020;48:101792.
- Rosas-Cervantes E, Valenzuela-Suazo S, Jiménez-González MJ. Transcendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: Revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enferm Cuidados Humaniz*. 2020;9:149-59.
- Keivan N, Daryabeigi R, Alimohammadi N. Effects of religious and spiritual care on burn patients' pain intensity and satisfaction with pain control during dressing changes. *Burns*. 2019;45:1605-13.
- Cheng L, Liu Y, Chen Q, Zhang F. Exploring the spiritual experiences of older adults with chronic diseases: a qualitative study in a multicultural context. *BMC Psychol*. 2025;13:632.
- Cameron N, Rayner J, Fetherstonhaugh D, McAuliffe L. What is needed to provide high-quality cultural and spiritual care in long-term care homes? *J Long-Term Care*. 2024;2024:371-82.
- Jiang J, Du JW, Sun YW, Zhang PX, Gong YY, Sun Y, et al. The mediating role of empathy and moral sensitivity in nurses' spiritual health and spiritual caregiving competence: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2025;24:646.
- Lee HJ, Park MS. The influence of hospice-palliative nursing knowledge, empathy, and attitude toward end-of-life care on spiritual care competence of nurses in long-term care hospital. *J Hosp Palliat Care*. 2025;28:71-80.
- Bozkurt C, Yildirim Y. Effectiveness of reminiscence therapy on symptom management, life satisfaction, and self-transcendence in palliative care patients: a randomized controlled trial. *Support Care Cancer*. 2024;32:31.
- Liu Y, Li Y, Chen Y, Zhang J, Gong Y, Wang J, et al. Life review on psychospiritual outcomes among older adults with life-threatening illnesses: a systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2023;144:104447.
- Van Leeuwen R, Tiesinga LJ, Middel B, Post D, Jambroes M. Spiritual care as a core component of palliative nursing: practical guidance for everyday practice. *J Holist Nurs Pract*. 2023;34:ER1-8.
- Best M, Butow P, Oliver I. Efficacy of spiritual interventions in palliative care: an umbrella review. *Palliat Med*. 2023;37:442-62.
- Novak M, Hrstnik B. Identifying key components of providing spiritual care in palliative care: a scoping review. *BMC Palliat Care*. 2025;24:45.
- Zeng Y, Chen Y, Sari N. Meditation and relaxation strategies for older adults: emotional well-being and social benefits. *Aging Ment Health*. 2023;27:15-25.
- Varghese J, Lissy KJ, Gayathiri N, Baxla R. Effect of meditation on elderly. *Int J Sci Healthc Res*. 2023;8:25-30.
- Abusafia AH, Khraisat AMS, Tableh OK, Al-Mugheed K, Alabdullah AA, Abdelalim SMF. The impact of a nursing spiritual care module on nursing competence: an experimental design. *BMC Palliat Care*. 2024;23:21.
- Qorbani A, Pouladi S, Farhadi A, Bagherzadeh R. The impact of religious spiritual care training on the spiritual health and care burden of elderly family caregivers during the COVID19 pandemic: a field trial study. *BMC Nurs*. 2024;23:584.
- Kim Y, Kim DH. Interventions for family involvement enhance end-of-life care for hospitalized patients: an integrative review. *BMC Nurs*. 2024;23:917.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *BMJ*. 2009;339:b2535.