



Esta obra está publicada bajo la licencia  
[CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## REVISIÓN SISTEMÁTICA

# Necesidades espirituales del paciente en tratamiento de hemodiálisis: revisión integrativa

## Spiritual needs of the patient in dialysis treatment: integrative review

Flor de María Serrano Rojas<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n. Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

\*Autor correspondiente: [fserrano@unitru.edu.pe](mailto:fserrano@unitru.edu.pe) (F. Serrano).

Fecha de recepción: 10 10 2023. Fecha de aceptación: 27 11 2023.

### RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer las necesidades espirituales que puedan tener los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis. La búsqueda fue realizada en las bases de datos Scielo, PubMed y Google Académico, haciendo uso de los descriptores más operadores booleanos: "Espiritualidad" AND "Hemodiálisis", "Espiritualidad" AND "Enfermedad renal", "Spirituality" and "Hemodialysis" y "Spirituality and Hemodialysis". Se incluyeron artículos que estén publicadas en revistas indexadas entre los años 2018 a 2022, con temática relacionada a la espiritualidad de pacientes en hemodiálisis; para la selección se tomó como referencia el diagrama de flujo usando Matriz Prisma. La muestra final fue de 5 artículos, mismos que fueron analizados, siendo cuatro de ellos basados en enfoque cualitativo y uno en cuantitativo. La conclusión fue que las necesidades espirituales si están presentes en el paciente con ERC en tratamiento de hemodiálisis y guardan relación con: sentirse bien consigo mismo, sentirse bien con los demás, creencias personales, sentido de la existencia, fe/religión, cercanía a un ser superior/Dios, conexión con la naturaleza, roles/apoyo familiar y roles/apoyo de las enfermeras.

**Palabras clave:** Necesidad espiritual; hemodiálisis; enfermería.

### ABSTRACT

The objective of this research was to discover the spiritual needs that CKD patients undergoing dialysis treatment may have. The search was carried out in the Scielo, PubMed and Google Scholar databases, using the descriptors plus Boolean operators: "Espiritualidad" AND "Hemodiálisis", "Espiritualidad" AND "Enfermedad renal", "Spirituality" AND "Hemodialysis" and "Spirituality and Hemodialysis". Articles that are published in journals indexed between the years 2018 to 2022, with a theme related to the spirituality of dialysis patients, are included; for the selection, the flowchart using Prism Matrix was taken as a reference. The final sample consisted of 5 articles, which were analyzed, four of them based on a qualitative approach and one on quantity: good with oneself, feeling good with others, personal beliefs, meaning of existence, faith/religion, closeness to a higher being/God, connection to nature, family roles/support, and nurse roles/support.

**Keywords:** Spiritual need; hemodialysis; Nursing.

### INTRODUCCIÓN

Los seres humanos se consideran entidades cuerpo-mente-espíritu, que tienen cinco dimensiones con necesidades específicas para cada una: el físico, lo social, lo emocional, el psicológico y lo espiritual las cuales tienen como fin encontrar un sentido, propósito y significado, esperanza y paz mental (Shultz, 2017).

El espíritu puede verse como el núcleo central del ser de una persona; cuando el espíritu está sano y completo, el flujo de energía, o bienestar espiritual, se integra en la persona en su totalidad, de modo que las otras dimensiones se enriquecen. La dimensión espiritual implica explorar los principios, creencias y valores clave que dan significado y propósito a la vida. Se trata de vivir de una manera coherente con la propia "visión del mundo", y ser tolerante

con los que tienen creencias y valores diferentes (Chaka, 2021; Shultz, 2017).

Watson, en el núcleo de la Teoría del cuidado también hace referencia a la parte espiritual, y se enfoca en la centralidad del cuidado humano y en la relación transpersonal y su potencial curativo tanto para el que cuida como para el que está siendo cuidado (Redlands Community Hospital, 2022).

Debido a que el paciente es un ser espiritual, surgen necesidades inmersas en este aspecto, las cuales se van a definir como expectativas que los humanos tienen para encontrar significado, propósito y valor en su vida, que pueden ser o no religiosas y que involucra un sistema de creencias (Forousi et al, 2017).

Las necesidades espirituales que pueden surgir en el paciente son necesidad de ser reconocido como persona, necesidad de volver a leer su vida, de encontrar sentido a la existencia y el devenir, de liberarse de culpabilidad, de reconciliación y sentirse perdonado, de auténtica esperanza sin ilusiones falsas, de expresar sentimientos y vivencias religiosas, así como necesidad de amar y ser amado (Águila, 2020).

Cuando un paciente enferma, es parte de enfermería brindar un cuidado que incluya su espiritualidad, más aún si ellas pueden conllevar a fases terminales, tal como la enfermedad renal. La enfermedad renal crónica (ERC), implica una pérdida gradual de la función del riñón, que incluye 5 estadios (Figura 1).

La ERC al ser silenciosa en las primeras etapas se detecta generalmente cuando ya se convirtió en etapa terminal, la cual es mortal si no se realizan filtraciones artificiales (diálisis) o un trasplante de riñón (Bentall, 2021).

La hemodiálisis es un tratamiento para filtrar los desechos y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos, ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes, como el potasio, el sodio y el calcio, en la sangre, que conlleva tanto a potenciales complicaciones, así como agotamiento emocional del paciente y en donde se ve afectada toda su espera biopsicosocial (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2018).

Dentro de los tratamientos, la hemodiálisis es la forma más común de terapia y representa aproximadamente el 69% de todas las terapias de reemplazo renal y el 89% de todas las diálisis (Bello et al, 2022).

Existe evidencia en la literatura que apoya el efecto positivo de la integración entre la evaluación del bienestar espiritual y la atención espiritual en la práctica diaria como parte de la atención clínica, y, además, aumenta la calidad de la atención brindada y mejora el resultado de salud de los pacientes que se someten a hemodiálisis (Fradelos, 2021).

Mulder y Sikken-Kersten (2016) realizaron un estudio de Espiritualidad durante la hemodiálisis, en donde exploró los pensamientos y sentimientos de las personas; y reveló que el bienestar psicológico fue más importante que el bienestar físico durante el tratamiento.

Al-Ghabeesh et al. (2018) en su investigación analizó 33 estudios, llegando a la conclusión que los temas principales que surgen en el paciente con ERC fueron los del significado de la espiritualidad y la espiritualidad en la vida de los pacientes, volviendo a confirmar que el tema espiritual no debe excluirse al brindar el cuidado holístico.

Es por lo mencionado anteriormente que se puede decir que, en el trascurso de esta adaptación al tratamiento de diálisis y dependencia, el paciente requiere que el profesional de enfermería cuide no solo el aspecto físico o psicológico sino también el espiritual, por ello resulta fundamental el reconocimiento de cada dimensión de la espiritualidad para así brindar los cuidados óptimos en los servicios y que ello se refleje en el mejoramiento de la calidad de vida del paciente; además que es en los momentos de enfermedad donde se da relevancia añadida a la búsqueda de la tranquilidad y la importancia de la esperanza (Shultz, 2017).

Estadio	Categorías de albuminuria (mg/g) †		
	A1 (<30): Normal o aumento leve	A2 (30-300): Aumento moderado	A3 (>300): Aumento severo
Categorías de TFGe * (ml/min/1.73m²)	G1 (≥90): Normal o alto	No ERC	ERC en estadios tempranos o iniciales
	G2 (60-89): Reducción leve		
	G3a (45-59): Reducción leve-moderada	ERC en estadios tardíos o avanzados	
	G3b (30-44): Reducción moderada-severa		
	G4 (15-29): Reducción severa		
G5 (<15): Falla renal			

**Figura 1.** Clasificación del estadio de Enfermedad Renal Crónica. Fuente: Guía de práctica clínica para el tamizaje, diagnóstico y manejo de la enfermedad renal crónica en los estadios 1 al 3. IETSI-ESSALUD-2020.

A nivel mundial, se realizó una revisión sistemática integral y un metanálisis de 100 estudios que incluyeron a 6 908 440 pacientes e informó una prevalencia global del 13,4% para los estadios 1 a 5 de la ERC y del 10,6% para los estadios 3 a 5 de la ERC; sobre la base de los resultados se estimó que la prevalencia mundial de la ERC, en las etapas 1 a 5 de la ERC, es de 843,6 millones (Kovesdy, 2022).

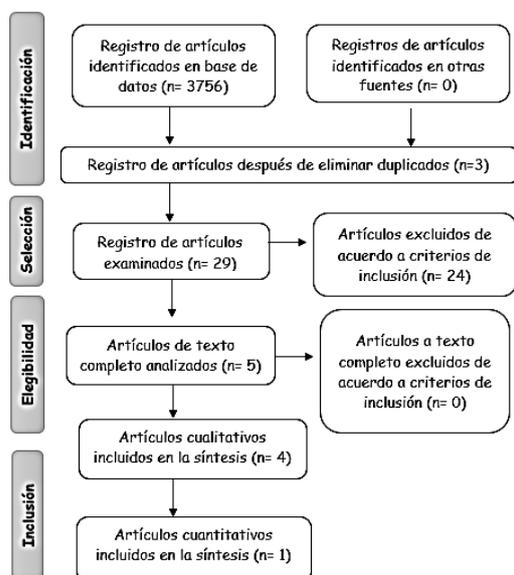
Debido a eso, el presente estudio tiene como objetivo conocer las necesidades espirituales que puedan tener los pacientes con ERC en tratamiento de hemodiálisis.

## METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliografía integrativa mediante base de datos como Scielo, PubMed y Google Académico. Para la búsqueda se usaron descriptores combinados con la ayuda de operadores booleanos AND y OR: ("Espiritualidad" AND "Hemodiálisis"), ("Espiritualidad" AND "Enfermedad renal"), ("Spirituality" and "Hemodialysis") y ("Spirituality and Hemodialysis").

Como criterio de inclusión se tuvo que las investigaciones estén publicadas en revistas indexadas entre los años 2018 a 2022, y que sean artículos con hallazgos relacionados a la espiritualidad de pacientes en hemodiálisis.

Una vez encontrados los artículos, la investigadora seleccionó los que cumplían dichos criterios y luego de una nueva revisión se procedió a la integración de hallazgos con la técnica de análisis a texto completo que incluye: título, autor, año, objetivo, método, cuestionario, muestra, medición, análisis, resultados, conclusión, vacíos y fuentes. Posterior a este análisis se excluyó por criterios quedando una relación final de artículos que serán sometidos a un análisis a profundidad. Este proceso se hizo siguiendo el flujo PRISMA (Figura 2).



**Figura 2.** Diagrama de flujo de selección de artículos usando Matriz Prisma. Elaboración propia.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para la revisión final quedaron 5 artículos internacionales que cumplieron los criterios de inclusión y fines del estudio, 4 de ellos

basados en un enfoque cualitativo y 1 basado en enfoque cuantitativo.

El primer artículo fue elaborado en el año 2020 por Moura y colaboradores, en donde se investigó sobre la "Fe y espiritualidad en el sentido de la vida de los ancianos con Enfermedad Renal Crónica", con enfoque cualitativo de abordaje fenomenológico basado en el análisis existencial de Viktor Frankl, donde se entrevistó a 20 ancianos, de entre 60 y 79 años, sometidos a diálisis tres veces por semana durante al menos seis meses; revelando que la espiritualidad es un constructo importante para el anciano que vive el proceso de la ERC como un ser-en-el-mundo, que experimenta un proceso de reformulación de hábitos de vida y al mismo tiempo sufre las angustias, privaciones y aflicciones que le provocan estas reestructuraciones. Por lo que la espiritualidad estaría ligada a la fe, las creencias y la confianza en uno mismo, confianza puesta en lo sagrado y el sentido de existencia y conexión con el universo (Moura *et al.*, 2020).

El segundo artículo en revisión, fue ejecutado por Astuti *et al.*, en el año 2019, basado en un enfoque cualitativo, cuyo tema se centró en los "Aspectos espirituales en pacientes fracasados de riñón crónico hemodializado", este estudio fue desarrollado mediante entrevista a profundidad a cuatro participantes seleccionados por muestreo intencional, y en donde se obtuvieron tres categorías: la creencia espiritual en Dios/Dios Creador, la creencia de que la hemodiálisis es un esfuerzo para sanar de la insuficiencia renal crónica y emociones variadas influenciadas por el apoyo familiar y la cercanía a Dios; concluyendo que la buena espiritualidad incide en todos los aspectos de la curación, y fortalece el apoyo y la cercanía a Dios (Astuti *et al.*, 2019).

El tercer artículo de revisión fue acerca de "Las necesidades espirituales encontradas en pacientes con hemodiálisis" elaborado en el 2021 por Saputra *et al.*, mediante un enfoque cualitativo diseño fenomenológico. Los datos se obtuvieron de entrevistas a profundidad en nueve pacientes y luego se probó la validez de los datos mediante triangulación; los resultados del estudio encontraron 5 categorías: la comprensión de las necesidades espirituales: el acercarse a Dios, orar, adoración a Dios, la satisfacción de las necesidades espirituales, los roles familiares, los roles de las enfermeras y las expectativas de los pacientes para satisfacer las necesidades espirituales (Saputra *et al.*, 2021).

El cuarto artículo seleccionado fue elaborado por Machado y Mendoza (2022) quien

abordó sobre los "Cuidados espirituales dirigido al paciente con insuficiencia renal crónica", mediante un enfoque cualitativo, utilizando como técnica principal la entrevista a profundidad a 9 informantes claves. Las necesidades evidenciadas de espiritualidad fueron clasificadas en las categorías: Previas al cuidado: de mayor frecuencia: fase de depresión (emoción tristeza)", "dinámica familiar", "fase de negociación o pacto" "relación con un ser superior", "fase de negación", "emoción miedo" y "motivación"; la de mediana frecuencia: "enfermedad", y, de poca frecuencia "amistad"; posteriores al cuidado: categorías de mayor frecuencia fueron: "autoestima" , "pertenencia a un grupo", "recuerdos", "rescate de valores", "conciencia", "relación con un ser superior"; categorías en mediana frecuencia: "creatividad", "reconocimiento" y "motivación"; categorías poca frecuencia: "libertad".

Se puede apreciar que los cuatro primeros artículos cualitativos en revisión presentaron resultados muy similares en cuanto a la espiritualidad y las dimensiones que implica. Una persona que enfrenta una enfermedad experimenta más que un impacto físico, trayendo también consecuencias espirituales. La espiritualidad abarca tanto las necesidades trascendentales, religiosas (conexión con lo signifiante o sagrado) y existenciales del paciente y cuidadores (conexión con ellos, con los demás y con la naturaleza); así como también se relaciona con la búsqueda del significado y propósito en la vida. Todo ello lleva a la idea que espiritualidad no solo es pertenecer a una religión sino se enmarca en la búsqueda personal de comprensión de "algo más grande que uno mismo" que busca incluir desde una creencia en un ser superior hasta un sentido de admiración por la naturaleza (Espinel *et al.*, 2020).

La espiritualidad se dice en primer lugar que es personal, porque las personas van a expresarse de maneras diversas y únicas; además trae esperanza, consuelo, fortaleza y sentimientos de apoyo, cuando se presenta y porque una enfermedad afecta las creencias espirituales; en segundo lugar se dice que la angustia espiritual surge cuando se da la separación ya sea de un Dios/ser superior, de sus creencias o de otras prácticas; en tercer lugar, se tiene lo referente al cuidado espiritual: el que puede ser cuidado por un ser superior o por algún otro que supla esa función (sacerdote, compañeros); por último, se considera que la espiritualidad debe alinearse a las creencias también del paciente en donde el rol los profesionales de salud tiene un papel importante, marcando como inicio lo que el paciente diga y exprese para así aperturar

el tema de la espiritualidad (Fitch y Bartlett, 2019).

La Organización Mundial de la salud, dentro del enfoque de cuidado, también propone un modelo holístico bio-psico-social y espiritual, más aún si es parte de un proceso paliativo y aboga por la identificación de esa necesidad de forma oportuna. Los profesionales de salud son los llamados a reconocer a la espiritualidad como un componente central de la salud y curación, sobre todo enfermería la reconoce como parte fundamental del cuidado interdependiente e interrelaciona a lo físico y social (Asociación Latinoamericana de cuidados paliativos [ALCP], 2020; Hawthorne y Gordon, 2019).

El cuidado espiritual que brinda enfermería fomenta en el paciente la comodidad y el bienestar terapéutico y emocional, muchos de los pacientes que reciben intervenciones expresan sentimientos de apoyo, consuelo, paz y una sensación de "ser atendidos" por sus enfermeras; además, el beneficio no solo es para el paciente sino en el profesional de enfermería existe también una satisfacción con su trabajo e interna, que se refleja en la disminución de la angustia emocional y aumento de nivel de fuerza y capacidad para enfrentar junto a su paciente a la enfermedad y sufrimiento emergentes (ALCP, 2020; Hawthorne y Gordon, 2019).

Basándose en la evidencia, existen estudios que muestran similitud a lo encontrado en los artículos de revisión. Tavassoli y colaboradores, en el 2019, encontró la investigación que realizó sobre la correlación en la esperanza y salud espiritual en pacientes en hemodiálisis; en donde concluye que la mayoría de población fue de más de 60 años y que la salud espiritual conduce a los pacientes hacia la esperanza y la meta en la vida (Tavassoli *et al.*, 2019).

Otro estudio evidenció a la espiritualidad como una estrategia importante para encontrar sentido a la vida, apoyo psíquico y emocional para el enfrentamiento de los desafíos existenciales, permitiendo conocer que profesionales que actúan en estas instituciones inviertan en prácticas que incorporen la espiritualidad como elemento de la atención integral al anciano (Scortegagna *et al.*, 2018).

Asadzandi *et al.* (2021) para investigar sobre Efecto de la Atención Espiritual en pacientes de Hemodiálisis, realizó un ensayo controlado aleatorio en los departamentos de hemodiálisis, asignando grupo control y grupo de intervención, y al finalizar las ocho sesiones de asesoramiento individual, se evidencia en existe una variación estadísticamente significativa entre ambos post sesiones de cuidado espiritual durante su tratamiento.

Enfermería es una de las profesiones líder en el cuidado al paciente, sin embargo, en ocasiones pone mayor énfasis al aspecto biopsicosocial dejando de lado lo espiritual; pero los nuevos escenarios prácticos resaltan el valor que se debe dar cada una de las necesidades espirituales que presenta el paciente con enfermedad renal sometido a hemodiálisis, para así dejar de lado los enfoques individualistas y orientarlos hacia el enfoque integrativo.

El quinto artículo seleccionado, elaborado por Siwi et al. (2020) con enfoque cuantitativo, aplicó la Escala de Experiencia Espiritual Diaria (DSES) utilizada para ver la experiencia espiritual y cómo la espiritualidad influye en la vida cotidiana, el comportamiento individual, ya sea en la mente y las actitudes. Se ejecutó en 58 participantes, encontrándose que la mayoría de los encuestados (48) tenían una alta espiritualidad (82,8%) y el 17.2 por ciento (10 encuestados) tenían espiritualidad promedio. Dentro de algunas consideraciones se pudo evidenciar además que los encuestados se "acercaron a su Dios", con la "esperanza" de que cuanto más resignada fuera su condición, más fácil sería para ellos la "aceptación"; cabe resaltar que en la mayoría de encuestados tenían entre 45 y 65 años (ancianos).

Para muchas personas, la religión y la espiritualidad son pilares centrales en sus vidas, como se puede apreciar en las evidencias que van arraigados a su existencia cotidiana en altos porcentajes, por lo tanto, estos ejes deben ser considerados al momento de diseñar la atención de los pacientes (Hawthorne y Gordon, 2019).

La espiritualidad ha sido identificada como la esencia del ser humano y muchos profesionales de la salud la reconocen como un componente central de la salud y la curación, incluso el cuidado de enfermería espiritual se define como esencial para la práctica e incluyen el cuidado del espíritu a través del desarrollo de relaciones e interconexiones entre la enfermera y el paciente; sin embargo, a pesar del reconocimiento en literatura que se da, en la práctica clínica se presta poca atención a la espiritualidad y educación de enfermería, debiéndose ello a dos posibles principales factores que son la confusión conceptual que diferencia entre espiritualidad y religión y la educación limitada en el área de la espiritualidad, incluidos los planes de estudio y las organizaciones de enfermería (Hawthorne y Gordon, 2019).

El cuidado espiritual, debe darse en todas las etapas de vida, pero es en algunas situaciones particulares donde la persona le da mayor énfasis a esta dimensión, siendo una

de ellas la experiencia del proceso de enfermedad o etapa de fin de vida, es por ello que se debe identificar con más relevancia las necesidades espirituales mediante diagnósticos de enfermería requiriendo para ello preparación para orientar planes de cuidado espiritual fundamentados; en donde como paso inicial debe darse el acompañamiento y la escucha activa del paciente (Cuartas et al., 2019). Un estudio similar a lo encontrado fue elaborado por Fradelos (2021) sobre la escala de espiritualidad global incluyó a las dimensiones individuales de sentido, paz y fe están por encima de la media, concluyendo que del total de los 367 participantes, la edad media fue de  $61,80 \pm 15,11$  años; el bienestar espiritual tuvo un valor medio de 30,55, lo que significa que los pacientes tenían un nivel de bienestar espiritual satisfactorio, por lo tanto los niveles de espiritualidad se clasificaron entre moderados a altos.

Souza et al. (2018), por otra parte, en su investigación cuantitativa-exploratoria, para evaluar la espiritualidad y religiosidad de pacientes renales crónicos en hemodiálisis mediante la Escala de Experiencias Espirituales Diarias (EEED) y la Escala DUREL, se obtuvo que el puntaje osciló entre 23 y 67 puntos, con una media de 43,47 puntos, indicando una frecuencia moderada en las experiencias espirituales para esta muestra; los aspectos considerados giraron en torno a conexión con Dios, la religión, paz interior, ayuda superior, agradecimiento, amor y acercamiento.

La provisión de cuidados espirituales da sentido a la actuación de los profesionales de enfermería, pues se logra así un cuidado holístico, humanizado y digno en el paciente. La espiritualidad es un universo complejo pero que siempre forma parte de la vida en altos porcentajes, y se relacionan con la edad, la calidad de vida, el sentido de la vida, la esperanza, la religión, la función familiar y un sin fin de predictores significativos, pero que todo ello conlleva a que enfermería realice una mejor valoración de la complejidad de la dimensión del espíritu y así cuando el paciente de ERC esté sometido a una diálisis/hemodiálisis en un servicio se encuentre con una enfermera(o) en la capacidad de abordar el cuidado en todas sus dimensiones incluyendo a la espiritual y responder de forma oportuna a cada necesidad que pueda surgir (Zhang et al., 2020; García-Navarro et al., 2021).

## CONCLUSIONES

Las necesidades espirituales si están presentes en el paciente con ERC en tratamiento de hemodiálisis y guardan relación con: sentirse bien consigo mismo, sentirse bien

con los demás, creencias personales, sentido de la existencia, fe/religión, cercanía a un ser superior/Dios, conexión con la naturaleza, roles/apoyo familiar y roles/apoyo de las enfermeras.

La espiritualidad está presente en regular a altos porcentajes en los pacientes con ERC sometidos a un tratamiento de hemodiálisis, demostrando que el cuidado espiritual no puede desligarse de la práctica de enfermería.

Existen pocas investigaciones sobre necesidades espirituales en el paciente con ERC en tratamiento de hemodiálisis, por lo que se sugiere ahondar más sobre esta temática en futuros estudios, para que logre estandarizar y categorizar mejor a la espiritualidad, sirviendo de guía para la práctica de enfermería.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Águila, A. (2020). *Necesidades espirituales*. Recuperado de <https://1library.co/document/y6ev7w9n-necesidades-espirituales.html>
- Al-Ghabeesh, S. H., Alshraifeen, A. A., Saifan, A. R., Bashayreh, I. H., Alnuaimi, K. M., y Masalha, H. A. (2018). Spirituality in the Lives of Patients with End-Stage Renal Disease: A Systematic Review. *Journal of Religion and Health*, 57(6), 2461–2477.
- Asadzandi, M., Mazandarani, H. A., Saffari, M., y Khaghanizadeh, M. (2022). Effect of Spiritual Care Based on the Sound Heart Model on Spiritual Experiences of Hemodialysis Patients. *Journal of Religion and Health*, 61(3), 2056–2071.
- Astuti, O., Nurfianti, A., y Herman. (2019). Studi Kualitatif Aspek Spiritualitas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak. *ProNers*, 4(1), 1–12.
- Bello, A. K., Okpechi, I. G., Osman, M. A., Cho, Y., Htay, H., Jha, V., Wainstein, M., y Johnson, D. W. (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nature Reviews Nephrology*, 18(6), 378–395.
- Bentall, A. (2021). *Nefropatía crónica*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/chronic-kidney-disease/symptoms-causes/syc-20354521>
- Chaka, B. (2021). *The spiritual dimension of nursing care*. Recuperado de <https://nursingcentered.sigmanursing.org/features/more-features/the-spiritual-dimension-of-nursing-care>
- Cuartas, P., Charry, R., Ospina, P., y Carreño, S. (2019). Spiritual care: A look from the perspective of the model of symptom management and palliative care. *Revista Colombiana de Enfermería*, 18(1), 1–17.
- Espinel, J., Colautti, N., Reyes, M., Ramos, L., Saca, M., Riveros, M., Mazzotti, U., Espin, I., Mas, M., y Delgado, M. (2020). Competencias para el Cuidado Espiritual de Calidad en Cuidados Paliativos. *Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos*. Recuperado de: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/10/Competencias-Cuidado-Espiritual.pdf>
- Fitch, M., y Bartlett, R. (2019). Patient Perspectives about Spirituality and Spiritual Care. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(2), 111–121.
- Forouzi, M. A., Tirgari, B., Safarizadeh, M. H., y Jahani, Y. (2017). Spiritual needs and quality of life of patients with cancer. *Indian Journal of Palliative Care*, 23(4), 437–444.
- Frados, E. C. (2021). Spiritual Well-Being and Associated Factors in End-Stage Renal Disease. *Scientific World Journal*, 2021, 1–9.
- García-Navarro, E. B., Medina-Ortega, A., y Navarro, S. G. (2022). Spirituality in patients at the end of life—is it necessary? A qualitative approach to the protagonists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 227.
- Hawthorne, D. M., y Gordon, S. C. (2020). The Invisibility of Spiritual Nursing Care in Clinical Practice. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1), 147–155.
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11.
- Machado, P., y Mendoza, G. (2022). Cuidados espirituales dirigido al paciente con insuficiencia renal crónica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 505–545.
- Moura, H. C. G. B., Menezes, T. M. de O., Freitas, R. A. de, Moreira, F. A., Pires, I. B., Nunes, A. M. P. B., y Sales, M. G. S. (2020). Faith and spirituality in the meaning of life of the elderly with Chronic Kidney Disease. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 3), 1–7.
- Mulder, A., y Sikken-Kersten, L. (2016). Spirituality During Hemodialysis: A Pilot Study. *Nephrology Nursing Journal*, 43(4), 323–329.
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (2018). *Hemodialysis*. Recuperado de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/kidney-failure/hemodialysis>
- Redlands Community Hospital. (2022). *Jean Watson's Theory of Human Caring*. Recuperado de <https://www.redlandshospital.org/nursing-excellence/jean-watsons-theory-of-human-caring/>
- Saputra, B. D., Subroto, W., y Annisa, S. M. (2021). Aspek Spiritualitas Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap. *Trends of Nursing Science*, 2(1), 1–9.
- Schultz, N. (2017). *The Spiritual Dimension in Nursing Care*. Recuperado de <https://nursekey.com/the-spiritual-dimension-in-nursing-care/>
- Scortegagna, H. de M., Pichler, N. A., y Faccio, L. F. (2018). The experience of spirituality among institutionalized elderly people. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(3), 293–300.
- Siwi, A. S., Rizqillah, A. F., y Lestari, A. (2020). Spirituality in Renal Failure Patients with Hemodialysis. *Advances in Health Sciences Research*, 20(Icch 2019), 188–191.
- Souza, J. G., Devezas, A. M. L. de O., y Santos, L. S. C. (2018). Avaliação da espiritualidade e religiosidade de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise / Evaluation of spirituality and religiosity of patients with chronic renal disease on hemodialysis. *Arquivos Médicos Dos Hospitais e Da Faculdade de Ciências Médicas Da Santa Casa de São Paulo*, 63(3), 160–167.
- Tavassoli, N., Darvishpour, A., Mansour-Ghanaei, R., y Atrkarroushan, Z. (2019). A correlational study of hope and its relationship with spiritual health on hemodialysis patients. *Journal of Education and Health Promotion*, 8, 1–5.
- Zhang, Y., Xue, G., Chen, Y., An, K. R., y Chen, L. (2020). Factors related to spiritual health in Chinese haemodialysis patients: A multicentre cross-sectional study. *Nursing Open*, 7(5), 1536–1543.