

METABOLISMO DE LA ESPERANZA. MANUAL DE USUARIO Y ELOGIO DE LA ENFERMERÍA

José Ignacio Monreal

XIV Promoción

Enfermería

Universidad de Navarra

16 de mayo de 2026

Lección Final del Grado

(versión extendida)



Ilma. Sra. Decana,

Claustro de Profesores,

Muy queridos alumnos de la XIV Promoción,

Señoras y Señores:

Estamos ante la última Lección de la décimo cuarta Promoción del Grado de Enfermería. Hace cuatro años, durante cuatro meses y cuatro horas semanales, compartimos con tal intensidad formación e información de Bioquímica que aquella reacción, fuertemente exergónica, sigue teniendo efectos hoy, hasta hacer rejuvenecer a un *puretilla*. Os estoy muy agradecido por haberme dado la oportunidad de compartir este día con vosotros. A cambio, este abuelo va a intentar ofreceros humildemente una lección meditada, llena de cariño y gratitud, que he reflexionado con gusto desde aquel 17 de noviembre, fiesta de Sta. Isabel de Hungría, en el que me disteis la noticia al pie de la Virgen, en la Ermita. Es la Lección Final del Grado, que compartís con vuestros familiares, amigos y Profesores. Si me lo permiten, amplío el foco y a todos ustedes me dirijo.

Desde el 1978, durante 45 años, he tenido el privilegio de trabajar en el Laboratorio de Bioquímica de la Clínica, aprendiendo de Enfermeras pioneras y de generaciones de nuevas profesionales que se iban incorporando. En 2008 entré a formar parte del Claustro de Enfermería, abandonando Farmacia y Ciencias, en una decisión que desde el punto de vista docente ha sido una de las más acertadas de mi vida profesional. He aprendido y acompañado a jóvenes que queréis plasmar vuestra vocación en vida; personas que habéis acometido vuestras primeras vivencias alejadas de la familia, aterrizando en un nuevo entorno que os ofreció, como gran recibimiento, los garbanzos de la Anatomía, la Fisiología y la Bioquímica para abrir boca.

He compartido y aprendido también de una Facultad descaradamente joven y entusiasta, en la que un grupo de Profesoras de nuevo cuño, ilusionadas y sin complejos, han hecho de la Escuela de Enfermería que recibieron, la número 1 de las Facultades de España y una de las 50 mejores del mundo en los *rankings* de calidad¹.

En lo que me toca, quiero devolver algo de lo que he recibido de cada una de vosotras, alumnas, y ahí os incluyo al grupito de héroes varones que habéis completado el Grado sin llegar a distraeros demasiado en un parque temático de Enfermería eminentemente femenino. Gracias a todos.

Esta lección lleva por título: "*Metabolismo de la Esperanza. Manual de usuario y elogio de la Enfermería*". Para presentarla, utilizaré los recursos que ya empleamos en Bioquímica con buen aprovechamiento, porque todos aprobasteis. Vamos a desgranar los contenidos en cinco apartados conceptuales, a los que llamamos *Preguntones*. Vamos allá.

Preguntón número 1: Si estamos en Enfermería, ¿por qué la Esperanza?

Cuando reflexionamos sobre una virtud así, las numerosas acepciones del término se solapan fácilmente con atributos del comportamiento. Así sucede con la alegría, la felicidad, el optimismo existencial, incluso la sensación placentera, las buenas *vibras*, válgame el neologismo. Si delimitamos las fronteras, podremos definir positivamente la esperanza. La Alegría es un estado emocional relativamente breve, intenso y positivo, promovido por un estímulo concreto, que refuerza conductas sociales, como la cooperación. La Felicidad en cambio es un concepto más amplio y duradero, relativo al bienestar subjetivo o al sentido global satisfactorio. Los seres humanos, desde el poeta al guerrero, desde el miserable al más santo, buscamos la felicidad a nuestro modo, por encima del placer y de la alegría, que son más efímeros. Sin embargo, cada uno identifica la felicidad con distintas experiencias vitales. Me quedo por su sencillez con la que nos daba Tomás de Iriarte² hace dos siglos y medio, cuando cifraba la felicidad en alcanzar tres dones: “Un fiel amigo en todas ocasiones, un corazón sencillo y generoso y juicio que dirija mis acciones”. Pero, ojo al dato, los define como dones, no como logros.

Sobre todos ellos, el sentido que damos a la Esperanza tampoco es universal. Lo que es virtud y don recibido para quien contempla la vida con trascendencia es un atributo del carácter para quien valora el comportamiento. Podemos definir la esperanza de manera genérica como “la confianza en el futuro, afianzada por la fortaleza personal y con expectativa de mejora”, aunque habría que matizar este enunciado si lo consideramos con una perspectiva filosófica, sociológica, psicológica o, particularmente, con mirada enfermera.

Pues bien, ¿por qué la esperanza? Se trata de una virtud constitutiva del carácter enfermero, consustancial y determinante de su ser. Es más, actúa como motor de compromiso y servicio, como vela para navegar y rescatar al prójimo en su adversidad. Diríamos que la esperanza motiva y da vida, genera compromiso, impulsa la voluntad. Te *chuta*, en términos coloquiales. ¿De dónde crees que viene tu vocación enfermera sino de la esperanza que se os ha dado y que traéis germinalmente para que la Facultad y vuestro estudio promuevan y consoliden hasta llegar a cualificaros en servicios y cuidados? Es esa vocación “*donde la entrega siempre es corriente*”³. Por eso dice el adagio anónimo que “*cuando eres enfermera, cada día cambiarás una vida o una vida cambiará la tuya*”. Te mueve la esperanza en el cuidado, el servicio, la atención, la ayuda.

Con su propio viaje intelectual, las pioneras de la Enfermería hicieron de los cuidados de la persona enferma el recurso que vertebraría la formación y el eje de aplicación de vuestros conocimientos. Es la virtud que identifica a la profesión enfermera. Su integración en la asistencia reporta al paciente y a sus familiares beneficios inesperados, más allá de la intervención terapéutica que buscaba, porque los cuidados mejoran el sentido de la existencia y de la enfermedad, les infunden bienestar; el paciente y su familia reconocen su dignidad preservada, su valor singular, y todo ello genera consuelo. Estas acciones que sostienen a la persona bien las podemos enmarcar en la virtud de la Esperanza, que vislumbra el futuro en confianza y paz.

D. Gregorio Marañón enunció los siete principios de un profesional sanitario⁴: Generosidad, Vocación, Ética, Humanismo, Compañerismo, Entusiasmo y Creatividad. Cuando hablamos de Enfermería, que me perdone el Dr. Marañón, se olvidó del pilar de la Esperanza, virtud fundamental.

Preguntón número 2: ¿Qué estructura química tiene la Esperanza?

Nuestro cuerpo es de naturaleza química eminentemente orgánica. Carbono, Oxígeno, Hidrógeno y Nitrógeno (*CHON*, ¿recordáis?) representan el 96% de la masa corporal y el 99% de los átomos que dan soporte a la vida.

Es un hecho, biológicamente dependemos de lo más sencillo y, al contemplarlo, aprendemos. Pongamos tres ejemplos: El hidrógeno, siendo tan poca cosa⁵, determina nuestro equilibrio químico; el oxígeno nos invita a ir de dos en dos para ayudarnos⁶. En hospitalización, pocas actividades os ocuparán más tiempo que poner y cambiar goteros de cloruro sódico (el símbolo químico del sodio, *natrium*, es Na). En Enfermería, podemos decir que hacer las cosas *pa Na*, nunca es tontería. Por tanto, humildad, porque somos en buena parte química elemental.

En otro orden de cosas, desconocemos la tabla periódica de los elementos que constituyen el alma, aunque podemos reconocer cualidades y virtudes que la embellecen. Entre ellas, la esperanza.

El *VIA Institute on Character*⁷ (*Values in Action Inventory*) es la principal institución científica dedicada a identificar, medir y desarrollar las cualidades humanas como fortalezas psicológicas con impacto real en la salud, el bienestar y la vida moral. Entre las 24 fortalezas⁸ del carácter que estudia, la Esperanza se incluye en el subgrupo de las que se orientan a la trascendencia y al sentido de la existencia, junto al humor, la gratitud, la espiritualidad y el aprecio de la belleza. ¡Vamos, la caraba! Define la Esperanza como “*la confianza en que mis acciones saldrán bien, siendo realista y optimista sobre el futuro*”. Esta definición se me queda, sin embargo, muy corta para la grandeza que he podido experimentar. Intentaré explicarme.

Quien vive esperanzado transmite optimismo y confianza en el futuro, es cierto. Lo podéis comprobar ahora mismo si os volvéis hacia la grada donde están vuestros padres, abuelos y hermanos y cruzáis vuestras miradas con las suyas, que os buscan. Percibirás el pellizco de la esperanza que en ti han puesto y seguirán poniendo y ellos sentirán el bienestar propio de quien comparte la virtud. Sin embargo, os engañareis si creéis que a partir de ahora todo el monte será orégano, alegría sin límites y paraíso terrenal. No es así. Mirémoslo con los ojos de la bioquímica. La molécula que así se comporta y genera ilusión futura porque resuelve el presente es la glucosa. Recordáis su estructura⁹, supongo; al fin y al cabo, era pregunta anunciada en el examen (aunque la contestasteis bien sólo el 48%), y en vuestra actividad hospitalaria pondréis litros y litros de suero glucosado al 5% para el mantenimiento y recuperación del paciente. Sin embargo, su acción es de fuente energética, se consume en minutos, glucosa para hoy y hambre para mañana. Es *pellet* para la caldera, y, si nos sobra, deriva a la formación de grasa. No es eso la esperanza, no existe la *esperanzolisis aerobia*, a imitación de la glucólisis, destinada a ser fuente energética. Queda descartada la idea de que la esperanza sea un hidrato de carbono cuyo exceso pueda dañar, como sucede con la glucosa, o que se pueda almacenar en forma de glucógeno o derivar a triglicéridos.

Menor es todavía la posibilidad de que la esperanza se comporte como un lípido al que siempre miramos de reojo, amenazante para nuestra salud vascular. Lípidos que van al fondo de saco del viaje sin retorno. La esperanza no es una molécula pasiva, un triglicérido del montón, o un *agente doble* como el colesterol.

Si algún parecido tiene la esperanza con los principios químicos que constituyen el ser vivo es con las proteínas. Su síntesis requiere una inversión energética significativa que impulsa un metabolismo con orientación anabólica y ejerce un papel funcional, como catalizador de nuestro

comportamiento, expresión y relaciones interpersonales. La esperanza es vivaracha, tiene cintura, no produce sinsabores, es activa y con poderes. Está más cerca de un enzima o de una hormona que de un bloque estructural estático. Así actúan los enzimas, que amplifican millones de veces la efectividad de las reacciones químicas y no sufren deterioro en el proceso, permanecen y siguen actuando. Así es también la esperanza, que no sufre desgaste e ilumina favorablemente las situaciones en que se aplica. A las personas con esta vocación, la psiquiatra Marian Rojas¹⁰ las ha denominado *personas vitamina*, aquellas que transmiten vitalidad, impulso y perspectiva, que actúan de soporte, que dan apoyo, energía y bienestar emocional. Nosotros sabemos que son *personas enfermera*, en definitiva, que sacan lo mejor de nosotros mismos, ayudándonos a afrontar la vulnerabilidad con más fuerza y optimismo. Cuando al leer tu libro vital encuentres fuentes de esperanza, dobla la esquina de la página de ese día para que no se pierda y vuelve a ella cada vez que sientas temblar tu compromiso y vocación. Descansa, actualízala y recupera tu esperanza original.

Con la esperanza, estamos ante una *molécula* espiritual espartana, dispuesta a abrir camino ante el horizonte adverso. Su secreto está en que es tan capaz como las proteínas más resistentes. Recordareis la canción infantil de *un elefante que se balanceaba sobre la tela de una araña y veía que resistía*. La proteína de la tela de araña es la espidroína¹¹, muy similar a la fibroína de la seda y con cierto parentesco con nuestro colágeno. En su estructura y resistencia es clave la alta concentración de los aminoácidos más pequeños, alanina y glicina. Los más pequeños; nuevamente, una llamada a la virtud de la humildad.

Podemos encontrar también similitud de la esperanza con la albúmina, la principal proteína del plasma. Su presencia discreta asegura el transporte de iones, moléculas lipídicas, hormonas y fármacos, contribuye a la correcta distribución de líquidos entre espacios del organismo y no presume de propiedades singulares. Más humildad.

Las proteínas, como la esperanza, son moléculas listas, casi inteligentes, que pueden y saben hacer, son operativas y funcionales. Algunas actúan en el corto plazo; otras tienen vida larga, incluso decenas de años, y sufren lentamente los daños colaterales a su actividad de darse enteramente. Pero nuestras moléculas no son perfectas, no somos todo virtud. Cada uno tenemos nuestros cosques y mellas en el alma y en el corazón, lo que no nos permite garantizar que seamos perfectos administradores de esperanza. Hasta Sta. Teresa reconoce en el Libro de las Fundaciones: «*Quiero que sepa vuestra merced que yo también escribo mis necesidades*»¹².

Habrá que estar vigilantes para no confundir y dar opiniones o mentiras bienintencionadas por esperanza, porque tienen las patas cortas y perderías la confianza del paciente¹³. No es posible ser buena enfermera sin ser buena persona¹⁴. La comunicación, si no es afectiva, no es efectiva. Si no tienes nada positivo que decir, acaricia, da compañía, tararea una canción, respeta el silencio, di la verdad con cariño, ofrece tus oídos. Todo menos inventar algo para caer bien y salir airosa del momento. El ánimo piadoso y vacío no es esperanza.

Preguntón número 3: ¿Cómo es el metabolismo y qué energía libre tiene la Esperanza?

El metabolismo es la malla de cambios químicos adaptativos y procesos reguladores de transformación de nutrientes en energía y nueva materia, para crecer, reparar y mantener el funcionamiento del organismo. Buscar la felicidad por sí misma es tarea efímera y volátil. Cebiar esta actividad metabólica con vida hipercalórica y experiencias ultraprocesadas no asegura una felicidad eterna, sino que acumula el colesterol del placer y amenaza la salud del alma. Por supuesto que a todos nos tienta untar en algunas salsas y sentir atisbos de felicidad, pero centrar en ellas la alimentación del espíritu nos hará fondones e insensibles.

La esperanza hace buen maridaje y se potencia con la inteligencia emocional, una habilidad que, bien usada, incide en el presente como regulador de emociones, reduce la ansiedad¹⁵ y hace más efectiva la comunicación, por lo que ayuda al autocuidado de la enfermera, en tanto que la virtud de la esperanza fija su mirada en dotar de sentido al futuro y construye un bien posible desde la dignidad de la persona, lo que determina la actividad profesional. Fomentar conjuntamente ambas es un bien, ya que la inteligencia emocional sin esperanza puede reducir la angustia actual, pero dejar vacío existencial, mientras que la esperanza sin manejo emocional puede generar sobreoptimismo irreal de *jijí, jajá*.

Sabemos que toda proteína viene codificada genéticamente. ¿Qué gen codifica la esperanza? ¿En qué núcleo está ese ADN con superpoderes? Contestar a esta pregunta obliga a mirar el corazón para descubrir el origen de esa empatía con el sufriente. La buena voluntad y el altruismo son poquita cosa, si no se considera la dignidad, la vulnerabilidad compartida y el respeto trascendente que nos merece la persona atendida.

El ADN de la esperanza es la Providencia. Ahí está escrito el código que nos provee de toda la sabiduría acumulada por el que la creó. Las unidades sencillas de esperanza se agregan como nucleótidos, en un anabolismo replicativo paso a paso, contando con los dedos, como las glucosas del glucógeno o los aminoácidos de las proteínas. La traducción, en cambio, se da por tripletes o codones, en los que la perseverancia en la virtud se acompaña de confianza y servicio (reflejo de las virtudes teologales, al fin y al cabo: fe, esperanza y caridad). Formarán cadenas de esperanza que podrás administrar para generar ganancia de energía interna. La escucha mientras compartes el camino vital del paciente redundará en mayor entalpía de madurez personal y mayor energía libre para tu actividad enfermera. Y, por encima, está el don recibido de la Providencia que impedirá que tu esperanza tenga fecha de caducidad.

Hasta aquí puedo llegar al hablar de la energía que le es propia a la esperanza. Ahondar en la termodinámica de la Providencia se le escapa a este abuelo, que ha visto mucha bioquímica y sigue sin saber qué es la vida, aunque la intento VIVIR con mayúscula. Esta parte de la lección se queda sin más desarrollo y para los interesados derivaría la consulta hacia nuestro Capellán, Don Alejandro.

Y ahí se las vea.

Preguntón número 4: ¿Cómo actúa la Esperanza?

El ánimo es el gran beneficiado de vivir esperanzado. Para hablar de los efectos biológicos de la virtud, debemos dar previamente unas pinceladas sobre el estrés, una circunstancia psicológica que repercute directamente en el organismo y en el estado de salud.

Hormonalmente, hay distintos patrones de estrés. Nos podemos centrar en dos de ellos, en buena parte antitéticos, el distrés que genera aumento de cortisol y el que se acompaña de aumento de testosterona.

El cortisol se libera en situación de amenaza a la supervivencia o a la integridad, ante el miedo y el sufrimiento crónico. Provoca una reacción de lucha o huida. Su acción busca obtener energía rápidamente, de manera que destruye tejidos, nos quema y debilita a medio plazo. De ahí la inflamación y el hundimiento de la inmunidad. Por ejemplo, si madre amenaza “*¡A que te doy con la zapatilla!*”, conociendo a madre, se libera cortisol.

Por su parte, la testosterona se eleva en el estrés por competición o dominancia para alcanzar una recompensa o mantener el estatus. Es un tipo de estrés anabólico, que promueve el desarrollo muscular, contribuye a la persistencia y busca la recompensa, mientras reduce la ansiedad y la percepción del dolor. Este tipo de estrés que media la testosterona es propio del desafío de posición social, de la competición y se asocia a impulsividad, extroversión y reto¹⁶. Cuando nos ponemos fanfarrones y retamos a otro “*¡A que sí!*” y nos contesta “*¡A que no!*”, ahí sale la testosterona.

Si me permiten, para comprender esta diferencia pensemos por un momento en una actividad de la que todos sabemos mucho, el fútbol.

El entrenamiento a largo plazo lleva al aumento significativo de cortisol, asociado a la intensidad del entrenamiento, carga física y presión psicológica. Sin embargo, la mejora física se asocia al aumento de testosterona. Un jugador profesional con reconocimiento social¹⁷ segrega en un partido de competición, en especial si lo gana¹⁸, mucha más testosterona y menos cortisol que un semiprofesional o un aficionado, que aumenta el cortisol, afectado por el estrés de querer *darlo todo*¹⁹.

En el mundial de 2010, el del gol de Iniesta, el cortisol se elevó fuertemente en los varones españoles que veían el partido y la testosterona no cambió²⁰. Sin embargo, en la grada, los padres que ven jugar *maravillosamente* a sus hijos pequeños el sábado por la mañana, liberan testosterona a lo largo del partido²¹.

Volvamos a la actividad enfermera. En la práctica, la esperanza es terapéutica. Su acción sobre el organismo cuenta con evidencia científica suficiente para decir que el nivel de bienestar guarda relación inversa con el cortisol²². En pacientes oncológicos se ha visto que la vivencia y fortalecimiento de la esperanza reduce el estrés subjetivo y el cortisol, y modera la interleuquina 6 (IL-6), promotora de la inflamación²³. Incluso la recuperación ante estímulos dolorosos es mejor con esperanza²⁴. El miedo a la recurrencia del tumor reduce la esperanza, que es el mediador entre ese temor y la calidad de vida, más claramente que el propio cortisol, que está sometido a otras influencias biológicas²⁵. La esperanza expulsa el miedo y, si la pierdes, te sientes dejado de la mano de Dios, profundamente solo y expuesto. El estrés negativo que sufre el enfermo y le consume por medio del cortisol se puede neutralizar abriendo la ventana de la esperanza y quien tiene esa capacidad es la enfermera que le atiende, *su* enfermera. Ese es el corazón de los cuidados en situación severa.

Por contra, la esperanza no modifica la producción de testosterona, que, a su vez, no afecta al estado de optimismo o pesimismo del individuo²⁶. La inteligencia emocional colabora reduciendo el estrés percibido y el cortisol liberado²⁷, especialmente en respuesta a estímulos sociales o emocionales de agitación²⁸.

Cuando David Snowden realizó su célebre estudio de las Monjas²⁹ con 678 hermanas del *Good Council Hill* y otros conventos de *Notre Dame*, se encontró, entre otros resultados, que la expectativa de vida de las hermanas que expresan emociones positivas como la esperanza, la gratitud y el amor era superior a la de las hermanas en las que dominaban las emociones más negativas, como la tristeza o el miedo, o con contenido más pobre. Además, el ambiente acogedor, entrañable en que ellas han vivido es factor protector contra el estigma biológico de deterioro que se pudo observar en su autopsia.

La veteranía, conocer el curso de tu actividad y trabajar en determinados servicios aumenta la confianza en ti misma y puede aumentar la esperanza transmitida, pero hay numerosos factores que desdibujan su acción biológica. Por eso es interesante aplicar las escalas de esperanza, como se aplican las de riesgo de caídas o se valora el estado nutricional. El Índice de Esperanza de Herth³⁰ y la Escala de Esperanza en el Adulto, de Snyder³¹, son las más extendidas.

En su desarrollo temporal, el efecto de la esperanza es rápido. Un breve programa de 3–6 sesiones centradas en pequeñas metas, vías de autonomía y disposición personal con medidas de apoyo emocional puede verse reflejado en resultados de reducción de estrés³². Con ese fin, debe contar con objetivos alcanzables, un plan concreto posible y acorde a la autonomía y capacidad del paciente. Metas sencillas y asequibles, compartidas y asumidas por él, adaptadas al momento que vive, con los recursos adecuados y el fortalecimiento de su inteligencia emocional, frenarán su desgaste. No es el mito de Sísifo de empujar una y otra vez la piedra cuesta arriba, viendo que vuelve a caer, sino alcanzar nuevos descansillos al subir tramos de esperanza.

Lamentablemente, en vuestro itinerario, habrá tensiones entre el deber y el cuidado sin límite, qué es rutina y qué es vocación. Habrá días de gustos y de disgustos, de dichas y de desdichas; tendréis días de hadas y, en otros, os vendrán mal dadas. Y, cuando se te peguen a la piel los sufrimientos ajenos, el estrés lo puedes vivir tú. Es la enfermedad del cuidador, cuando agotas los recursos con los que das vida a través de los cuidados. Ese día, el león se habrá comido al domador, te habrás quemado. El paciente lo percibirá como desatención o pérdida de calidad asistencial. Si detectas en ti signos de desesperanza (fatiga que no mejora con el descanso, insomnio, irritabilidad, pesimismo, culpa de no hacer lo suficiente, aislamiento), reduce responsabilidades, vuelve a la página que dejaste con la esquina doblada, aparca en un área de descanso y fortalécete de nuevo, más allá de guiones de autoayuda.

Ten en cuenta que la firmeza de la esperanza no es magia: se construye al darle sentido (corazón) a tus planes (cabeza) y capacidades (habilidades personales). ¡Es tan humana, incompleta y dependiente! Haces lo que te permiten tus medios; puedes pedir ayuda y eso no desdice de ti; tú vales más que el resultado mejor o peor que alcances. Tendrás que poner límites

serenamente, porque, cuando amas, tú acompañas, no salvas, y todo lo que hagas hoy son semillas que mañana serán frutos. Si te ves en paz, vas bien. En la esperanza no hay rebeldía ni lamento; solo, confianza y paciencia, que sabemos que *todo lo alcanza*³³.

Este mensaje vale para toda la tribu, aunque como profesional de enfermería, la esperanza te dará galones que lucirás en tu uniforme y te abrirá llagas que guardarás en tu corazón.

Nos queda un punto delicado por tratar: la vida, esa gran desconocida que la química no puede describir, para la que la esperanza es, de nuevo, protagonista al final del camino, allí donde nos asomamos al balcón de la eternidad. En vuestra profesión os toca atender al paciente hasta que el tren de la vida deja la estación. Como paciente, verte en soledad, donde nadie te va a acompañar, aun con vértigo, te puede dar paz y experimentar la confianza; pero puede también despertar en el corazón miedos a lo desconocido que claman por un buen samaritano que te dé la mano. En esta etapa, ofrecer un horizonte de nueva vida, testimoniar la confianza en la Bondad suprema de Dios es el mayor don que podéis hacerle.

La investigación no ha conocido y mucho menos resuelto la eficacia curativa de una de las formas más antiguas de terapia, la oración de intercesión. Hay un interesante ensayo aleatorizado doble ciego del año 1988 en el que miembros activos de parroquias protestantes y católicas de la ciudad rezaron nominalmente durante diez meses por 450 pacientes de la UCI del Hospital General de San Francisco. Al término del ensayo, los pacientes por los que se había intercedido, requirieron menor soporte ventilatorio, antibiótico y diurético y tuvieron menos complicaciones cardiorrespiratorias³⁴. Está también descrito y contrastado el efecto beneficioso de la oración de intercesión sobre la reducción de la estancia hospitalaria, en la duración de la fiebre en pacientes sépticos y en la reducción de la ansiedad³⁵. En pacientes con cáncer, su religiosidad (manifestada en su apego a Dios, prácticas religiosas, afrontamiento y experiencias espirituales) mejora su bienestar espiritual, que da significado y paz, cualidades propias de la fe, y predice la gratitud, la compasión y su itinerario psicológico, social y conductual hacia la salud física³⁶.

Por eso, en el momento final, el día de tu servicio más trascendente, acompaña al paciente, no le sueltes la mano, háblale con suavidad y cariño y reza con él, que eres *su* enfermera. Mirad arriba, siempre más arriba. Cuando parece que se acaba el camino, la esperanza apunta más lejos. Con vuestra vocación y formación, sois los *dedos de Dios*, que ha creado para conocer, sanar, acariciar y acompañar a los necesitados de cuidados, a los que hambread esperanza. ¡Créetelo!

Preguntón número 5: Música para la Esperanza

Toda clase de Bioquímica tiene su canción, su banda sonora. Recordáis bien aquella *Bilirrubina* con la que Juan Luis Guerra nos amenizó la primera lección de Bioquímica³⁷. La letra describe a ritmo de merengue el contacto del paciente con enfermería, cuando le dio una fiebre y le inyectaron suero de colores, le sacaron la radiografía y le diagnosticaron mal de amores, al ver el corazón cómo latía. Dale vitamina de cariño, dale esperanza, que le ha subido la bilirrubina.

Esta última Lección de Bioquímica en el Grado también tiene su canción entre muchas posibles³⁸.

Un día me contaron la historia de una chica, como vosotros, llamada Marta, Martita para sus amigas. Un cáncer se cruzó en su vida y anunció su partida temprana, en una historia por la que también pasaron otros jóvenes esperanzados: Chiara Corbella, Alexia González-Barros, Carlo Acutis, Elena Huelva, Belén Domingo, Rafa Postigo, fray Pablo María de la Cruz, ...³⁹. Pues bien, cada vez que algún visitante hablaba de problemas, penas o preocupaciones, la alegría íntima de Martita, su esperanza trascendente se expresaba con una frase que luego recogió su amiga Lola Tuduri, estudiante ahora de 4º de Medicina en Madrid, y la llevó a una canción, que es otro de los testimonios de Hakuna. La canción es *Baila y déjate de historias* y es la que os propongo hoy como banda sonora. Entresaco un fragmento de la letra⁴⁰:

No hay excusa alguna para no servir a los demás
Siempre sonriente sin dejar a la queja entrar

Un ángel nos ha enseñado cómo se debe volar
Si llevas la cruz a cuestas, no se tiene por qué notar
Si ésta no es nuestra liga, ¿a qué te quieres aferrar?

Simplemente, baila y déjate de historias,
aunque no tengas el control.
Cualquiera que sea la canción,
déjate llevar en el salón,
déjate hacer, que trace tu camino.
Él también quiere bailar contigo

Él también quiere bailar contigo. Miremos por un momento el Evangelio. Entre me muero y resucito, Lázaro no hace nada destacado. Sin embargo, Marta, corre que te corre, y María, la de atenta escucha, actúan como enfermeras. Pues bien, vuestra vida profesional se va a mover en ambiente de bienaventuranza: entre lágrimas, mansedumbre, paz, misericordia y pobreza.

¡Qué mejor terreno para bailar en esperanza!

¡¡Sois bienaventuradas porque sois Enfermeras!!

¡Felicidades!

Muchas gracias y, siempre, ¡¡Gloria a Dios!!

NOTAS

¹ QS World University Rankings for Nursing 2026. <https://www.topuniversities.com/university-subject-rankings/nursing>. (accedido el 3/04/2026).

QS World University Rankings by Subject 2026: Nursing

Rank	University	Employability	Research & Discovery		
		Employer Reputation	H-index Citations	Citations per Paper	Academic Reputation
1	University of Pennsylvania Philadelphia, United States	78.6	99.8	84.8	100
2	King's College London London, United Kingdom View Programmes	80.9	98.8	89.6	94.5
3	Johns Hopkins University Baltimore, United States	93.9	97.6	83.1	88
48	University of Navarra Pamplona, Spain View Programmes	62.9	82.5	88.5	75.2

² **Mis deseos** (Tomás de Iriarte, *Soneto*)

Si Dios omnipresente me mandara
de sus dones tomar el que quisiera,
ni el oro ni la plata le pidiera,
ni imperios ni coronas deseara.

Si un sublime talento me bastara
para vivir feliz, yo le eligiera;
más ¡cuántos sabios referir pudiera
a quien su misma ciencia costó cara!

Yo solo pido al Todopoderoso
me conceda propicio estos tres dones
con que vivir en paz y ser dichoso:

Un fiel amigo en todas ocasiones,
un corazón sencillo y generoso
y juicio que dirija mis acciones.

³ Hay luces que nunca se apagan (CUN, Navidad 2025)

https://www.youtube.com/watch?v=KQfB0LCVfEc&list=RDkQfB0LCVfEc&start_radio=1 (accedido 2/01/2026)

En tiempos de plagas y guerras,
en la tiniebla surgió una llama
que iluminaba el dolor de esta tierra,
de la mano de una joven dama.

Se llamaba Florence Nightingale,
la primera enfermera moderna.
Fue quien con su humilde candil
convirtió su entrega en linterna,

que aliviaba oscuros tormentos
y esclarecía el dolor con presencia.
Pues para vencer desalientos,
a menudo no basta la ciencia.

Quedó atrás su mecha encendida,
más su legado perdura hoy en día,
con más luces que devuelven vida,
donde amenaza la pena sombría.

Variopintos son los fulgores,
y no solo hablo de fotones,
también de brillantes labores
nacidas en mil corazones.

Y cuando entera se apagó la nación,
ante el estupor de su gente,
aún latía esa gran vocación,
donde la entrega siempre es corriente.

Son manos que velan la vida,
que encienden consuelo y confianza.
Es ciencia de amor revestida,
que dota al dolor de esperanza.

¿Y quién nos mostró este camino
que Miss Florence anduvo en su día?
¿Quién dio a nuestra carne el destino
de servir con tan dulce osadía?

Ocurrió en el cerrado solsticio.
La oscuridad presentía su final,
pues brillaba en la noche el indicio
de nuestra gloria venida a un portal.

Nació entre el silencio y el frío
la Luz que no cesa ni miente
y se redimieron corazones baldíos
cuando Dios mismo se hizo corriente.

⁴ Chivato T. Los siete principios de Gregorio Marañón para ser un buen profesional sanitario. <https://www.youtube.com/watch?v=zgJlwrGZCY>. (accedido el 25/03/2026).

⁵ Hidrógeno, el elemento más sencillo, está constituido por un protón y un electrón, tan débil en su unión al núcleo, que fácilmente se libera dando el ión H^+ que determina y limita las reacciones químicas. Para su control, el organismo compromete el aparato respiratorio y el sistema renal, además del hueso y de algunos equilibrios químicos de tamponamiento o neutralización.

⁶ El Oxígeno tiene en su última capa seis electrones, muy anclados a la carga positiva nuclear. Su electronegatividad o tendencia a saturar ese orbital es muy intensa, por lo que roba electrones de átomos y moléculas de su proximidad y se comporta con una toxicidad muy agresiva. Sin embargo, dos átomos de oxígeno comparten sus electrones externos de manera que pasan a comportarse como átomos saturados de electrones y pierden su electronegatividad. A diferencia del O atómico, el O_2 no es tóxico y pasa a ser esencial para el metabolismo aeróbico, el más energético.

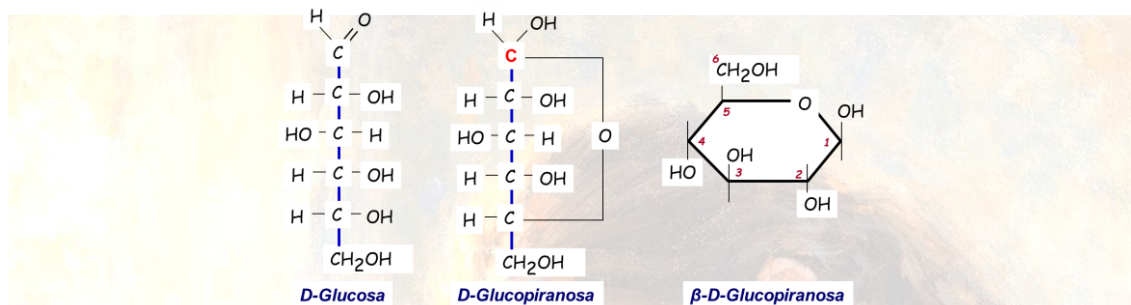
⁷ VIA Institute of Character. Universality, Prevalence, and General Findings. <https://www.viacharacter.org/research/findings/universality-prevalence-and-general-findings?utm> (accedido el 30/12/2025)

⁸ Fortalezas del carácter según VIA Institute of Character <https://www.viacharacter.org/research/findings/universality-prevalence-and-general-findings?utm> (accedido el 30/12/2025)

Fortalezas del carácter

<i><u>Sabiduría</u></i>	<i><u>Coraje</u></i>	<i><u>Humanidad</u></i>	<i><u>Justicia</u></i>	<i><u>Templanza</u></i>	<i><u>Trascendencia</u></i>
Creatividad	Valentía	Amabilidad	Equidad	Perdón	Aprecio de la
Curiosidad	Honestidad	Amor	Fortaleza de	Humildad	Belleza
Criterio	Perseverancia	Inteligencia	Liderazgo	Prudencia	Gratitud
Gusto por el aprendizaje	Entusiasmo	Social	Trabajo en equipo	Autorregulación	Esperanza
Perspectiva					Humor
					Espiritualidad

⁹ Estructura de la Glucosa



¹⁰ Rojas Estapé, M. (2021) Encuentra tu persona vitamina. Espasa.

¹¹ Como sucede con el colágeno, la presencia mayoritaria de glicina la podemos ver en las proteínas de la seda (*Bombyx mori*), tanto del gusano de seda (fibroína), como en los hilos de la tela de araña (espidroína). La fibroína está constituida en un 75% por alanina y glicina, con secuencias extensas de Gly-Ala-Gly-Ala-Gly-Ser y estructura secundaria en lámina beta. La espidroína contiene, además de alanina y glicina, otros aminoácidos y forma más secuencias en hélice no-alfa.

¹² «Quiero que sepa vuestra merced que yo también escribo mis necesidades, y en el estilo que puedo voy ahora escribiendo lo que pasa en esta fundación, que es memorable, y como lo he hecho en todas las otras fundaciones, porque serán cosas de mucho gusto algún día; y aun ahora voy escribiendo la merced que vuestra merced nos hace, y la caridad con que nos trata y lo que le debemos.» (Santa Teresa de Jesús. Libro de las Fundaciones, capítulo 31. Fundación de Burgos). Madrid, M. Rivadeneyra, 1861. <https://www.cervantesvirtual.com/obra/libro-de-las-fundaciones--0>. (accedido 15/02/2026)

¹³ Estaban dos burros atados a la puerta del matadero, esperando turno, y uno le decía al otro:

- ¡Hay que ver, con el pundonor y arrestos que hemos tenido tú y yo para trabajar y que ahora tengamos que pasar por ternera...!

¹⁴ Ryszard Kapuscinski (*Los cínicos no sirven para este oficio. Sobre el buen periodismo*. Ed. Anagrama, 2000) habla así de los periodistas: “Las malas personas no pueden ser buenos periodistas. Si se es una buena persona, se puede intentar comprender a los demás, sus intenciones, su fe, sus intereses, sus dificultades, sus tragedias; y convertirse inmediatamente en parte de su destino”. Una cita perfectamente trasladable a Enfermería.

¹⁵ Mikolajczak, M., Roy, E., Luminet, O., Fillée, C., & de Timary, P. (2007). The moderating impact of emotional intelligence on free cortisol responses to stress. *Psychoneuroendocrinology*, 32(8), 1000–1012. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2007.07.009> (accedido 17/01/2026)

¹⁶ Newman, M. L., & Josephs, R. A. (2009). Testosterone as a personality variable. *Journal of Research in Personality*, 43(2), 258–259. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2008.12.028> (accedido 17/01/2026)

¹⁷ Jiménez M, Alvero-Cruz JR, Solla J, García-Bastida J, García-Coll V, Rivilla I, Ruiz E, García-Romero J, Carnero EA, Clemente-Suárez VJ. Competition Seriousness and Competition Level Modulate Testosterone and Cortisol Responses in Soccer Players. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jan 4;17(1):350. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/350> (accedido 17/01/2026)

Koundourakis NE, Androulakis N, Spyridaki EC, Castanas E, Malliaraki N, Tsatsanis C, Margioris AN. Effect of different seasonal strength training protocols on circulating androgen levels and performance parameters in professional soccer players. *Hormones*. 2014;13(1):104–18. <https://www.hormones.gr/8466/article/effect-of-different-seasonal-strength-training%E2%80%A6.html> (accedido 17/01/2026)

¹⁸ Slimani, M., Baker, J. S., Cheour, F., Taylor, L., & Bragazzi, N. L. (2017). Steroid hormones and psychological responses to soccer matches: Insights from a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 12(10), Article e0186100. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186100> (accedido 17/01/2026)

¹⁹ Los datos citados, no publicados, provienen de la temporada 21-22 y, mayoritariamente, son análisis efectuados a las plantillas de primera división del Atlético de Madrid y Osasuna. En esa temporada, el Atlético de Madrid acabó tercero, a dos puntos del segundo. Compitió hasta el final persiguiendo la mejora en la clasificación y la testosterona

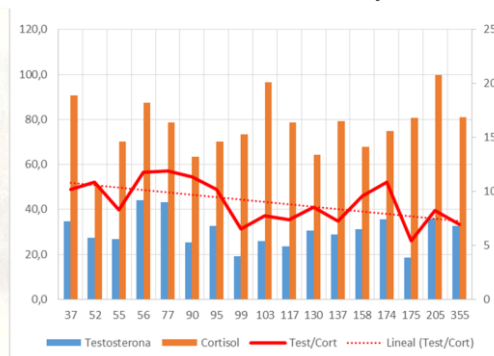
media del equipo se elevó a lo largo de la temporada, a costa de los más veteranos, mientras el cortisol disminuía. El Osasuna, por su parte, terminó cómodamente la liga en décima posición, con 47 puntos, sin sustos ni aspiraciones. Su testosterona y su cortisol fueron estables todo el año, sin relación con los minutos jugados.

En ambos equipos, el cociente testosterona/cortisol es mayor en los delanteros mientras que los porteros son más de cortisol que el resto del equipo. Curiosamente, la relación con la testosterona queda muy difuminada si la comparamos con el valor de mercado del jugador. Económicamente, están sobrevalorados.

En el plazo corto, la Testosterona, pero no el cortisol, aumenta a lo largo del partido en los ganadores y disminuye en los que pierden.

En las estadísticas del pelotón, el número de balones recuperados habla del pundonor y carácter luchador de cada jugador. En el Osasuna, que tampoco aspira a mucho más (recordemos la canción ‘cortisólica’ de la afición del Sadar: “Somos un equipooo valiente y luchadooor, que defiende sus coloreees con el corazoón. Los años van pasandooo y seguimos aquií, porque somos Osasunaaa, esto nunca va a moriiii”), su carácter competitivo permite intuir la asociación entre el aumento de cortisol y el mayor número de balones recuperados.

Osasuna: Testosterona/Cortisol respecto a número de balones recuperados



²⁰ van der Meij, L., Almela, M., Hidalgo, V., Villada, C., IJzerman, H., van Lange, P. A. M., & Salvador, A. (2012). Testosterone and Cortisol Release among Spanish Soccer Fans Watching the 2010 World Cup Final. *PLoS One*, 7(4), Article e34814. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0034814> (accedido 17/01/2026)

²¹ Alvarado LC, Muller MN, Eaton MA, Thompson ME. Steroid hormones reactivity in fathers watching their children compete. *Hum Nat* (2018) 29: 268-282. <https://doi.org/10.1007/s12110-018-9318-2> (accedido 17/01/2026)

²² Nishimi, K., Koenen, K. C., Coull, B. A., Segerstrom, S. C., Austin, S. B., & Kubzansky, L. D. (2022). Psychological resilience and diurnal salivary cortisol in young adulthood. *Psychoneuroendocrinology*, 140, Article 105736. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105736> (accedido 20/01/2026)

²³ Lutgendorf, S. K., Telles, R. M., Whitney, B., Thaker, P. H., Slavich, G. M., Goodheart, M. J., Penedo, F. J., Noble, A. E., Cole, S. W., Sood, A. K., & Corn, B. W. (2024). The biology of hope: Inflammatory and neuroendocrine profiles in ovarian cancer patients. *Brain, Behavior, and Immunity*, 116, 362–369. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2023.12.014> (accedido 20/01/2026)

²⁴ Terry, E. L., Meng, L., Huo, Z., & Bartley, E. J. (2024). Examining Reactivity and Recovery Patterns of Pain-Evoked Cortisol and Alpha-Amylase Trajectories: Relations Between Psychological Markers of Risk and Resilience. *The Journal of Pain*, 25(6), Article 104464. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.01.007> (accedido 20/01/2026)

²⁵ Xiong, M., Cheng, Y., Luo, Y., Fang, C., Yao, H., Liu, Q., Lu, F., Li, X., Bie, Z., Bai, J., & Zhang, C. (2024). The impact of fear of cancer recurrence on the quality of life of breast cancer patients: A longitudinal study of the mediation effect of cortisol and hope. *European Journal of Oncology Nursing: The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 70, Article 102600. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2024.102600> (accedido 22/01/2026)

²⁶ Kische, H., Hoyer, J., Pieper, L., Venz, J., Klotsche, J., März, W., Koch-Gromus, U., Pittrow, D., Lehnert, H., Silber, S., Stalla, G. K., Zeiher, A. M., Wittchen, H.-U., & Haring, R. (2018). Testosterone is not associated with traits of optimism

or pessimism: Observational evidence from the prospective DETECT study. *PLoS One*, 13(11), e0207870. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207870> (accedido 22/01/2026)

²⁷ Singh, Y., & Sharma, R. (2012). Relationship between general intelligence, emotional intelligence, stress levels and stress reactivity. *Annals of Neurosciences*, 19(3), 107–111. <https://doi.org/10.5214/ans.0972.7531.190304> (accedido 22/01/2026)

²⁸ Bayraktar, B., & Battal, F. (2025). The relationship between emotional intelligence levels, stress management skills and hormonal and cerebral responses in university students. *BMC Psychology*, 13(1), Article 1231. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02951-2> (accedido 22/01/2026)

Villanueva, L., Montoya-Castilla, I., & Prado-Gascó, V. (2017). The importance of trait emotional intelligence and feelings in the prediction of perceived and biological stress in adolescents: hierarchical regressions and fsQCA models. In *Stress* (Vol. 20, Issue 4, pp. 355–362). Taylor & Francis. <https://doi.org/10.1080/10253890.2017.1340451> (accedido 22/01/2026)

²⁹ Lemonick MD, Park A. The Nun study. How one scientist and 678 sisters are helping unlock the secrets of Alzheimer's. *Time* (Chicago, Ill.) 2001-5, vol. 157 (19), 54-64.

³⁰ Herth, K. (1992). Abbreviated instrument to measure hope: Development and psychometric evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 17(10), 1251-1259. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01843.x> (accedido 30/01/2026)

³¹ Snyder, C. R. (2002). *Hope theory: Rainbows in the mind*. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01 (accedido 15/01/2026)

³² Hossain, N. I., Robinson, M. E., Fillingim, R. B., & Bartley, E. J. (2018). Examining the Impact of a Resilience-Based Hope Intervention on Pain-Evoked Cortisol Response. *Journal of Undergraduate Research (Gainesville, Fla.)*, 19(2). <https://ufdc.ufl.edu/uf00091523/00858> (accedido 12/04/2026)

³³ **Nada te turbe**, Santa Teresa de Jesús.

Nada te turbe; nada te espante; todo se pasa; Dios no se muda, la paciencia todo lo alcanza. Quien a Dios tiene, nada le falta. Solo Dios basta.	Eleva tu pensamiento, al cielo sube, por nada te acongojes, "nada te turbe." A Jesucristo sigue con pecho grande, y, venga lo que venga, "nada te espante." ¿Ves la gloria del mundo? Es gloria vana; nada tiene de estable, "todo se pasa."	Aspira a lo celeste, que siempre dura; fiel y rico en promesas, "Dios no se muda." Ámala cual merece bondad inmensa; pero no hay amor fino sin "la paciencia." Confianza y fe viva mantenga el alma, que quien cree y espera "todo lo alcanza."	Del infierno acosado aunque se viere, burlará sus furores "quien a Dios tiene." Vénganle desamparos, cruces, desgracias; siendo Dios tu tesoro "nada le falta." Id, pues, bienes del mundo; id dichas vanas; aunque todo lo pierda, "solo Dios basta."
--	---	--	---

³⁴ Byrd, R. C. (1988). Positive Therapeutic Effects of Intercessory Prayer in a Coronary Care Unit Population. *Southern Medical Journal (Birmingham, Ala.)*, 81(7), 826–829. <https://doi.org/10.1097/00007611-198807000-00005> (accedido 28/01/2026)

Campbell, C. S. (1989). Haven't Got a Prayer. *The Hastings Center Report*, 19(3), 2–3. <https://doi.org/10.2307/3562734> (accedido 28/01/2026)

³⁵ Çoruh, B., Ayele, H., Pugh, M., & Mulligan, T. (2005). Does Religious Activity Improve Health Outcomes? A Critical Review of the Recent Literature. *Explore (New York, N.Y.)*, 1(3), 186–191. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2005.02.001> (accedido 28/01/2026)

Ironson, G., Solomon, G. F., Balbin, E. G., O'Cleirigh, C., George, A., Kumar, M., Larson, D., & Woods, T. E. (2002). The ironson-woods spirituality/religiousness index is associated with long survival, health behaviors, less distress, and low

cortisol in people with HIV/AIDS. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 34–48. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2401_05 (accedido 28/01/2026)

³⁶ Almaraz, D., Saiz, J., Baumann, K., & Moreno Martín, F. (2024). The Role of Spiritual Well-Being in Spanish Cancer Patients: Exploring the Relationship Between Health, Religiosity and Spirituality, and the Underlying Psychosocial and Behavioral Pathways. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 34(3–4), 154–171. <https://doi.org/10.1080/10508619.2024.2424612> (accedido 28/01/2026)

³⁷ **Bilirrubina** (Juan Luis Guerra) - <https://music.youtube.com/watch?v=K8PpV3yK5iA> (accedido 30/12/2025)

Oye, me dio una fiebre el otro día Por causa de tu amor, cristiana Que fui a parar a enfermería Sin yo tener seguro 'e cama	Ay negra, mira búscate un catéter, ey E inyéctame tu amor como insulina Y dame vitamina de cariño, eh Que me ha subido la bilirrubina	Ay negra, mira búscate un catéter, ey E inyéctame tu amor como insulina Vestido tengo el rostro de amarillo, eh Y me ha subido la bilirrubina
Y me inyectaron suero de colores, ey Y me sacaron la radiografía Y me diagnosticaron mal de amores, uh Al ver mi corazón como latía	¡Ay! Me sube la bilirrubina ¡Ay!, me sube la bilirrubina Cuando te miro y no me miras ¡Ay!, cuando te miro y no me miras	¡Ay! Me sube la bilirrubina ¡Ay!, me sube la bilirrubina Cuando te miro y no me miras ¡Ay!, cuando te miro y no me miras
Oye, y me trastearon hasta el alma Con rayos X y cirugía Y es que la ciencia no funciona Sólo tus besos, vida mía	Y no lo quita la aspirina No, ni un suero con penicilina Es un amor que contamina ¡Ay!, me sube la bilirrubina (x4)	Y no lo quita la aspirina No ni un suero con penicilina Es un amor que contamina ¡Ay!, me sube la bilirrubina (x2)

³⁸ Selección de canciones. Algunas cantan a la naturaleza y otras muestran optimismo y alegría ante la vida o solo el deseo de que así sea. Pocas hablan realmente de esperanza con sentido trascendente.

1. **"Baila y Déjate de Historias"** — Hakuna Group Music (2022)
2. **"What a Wonderful World"** — Louis Armstrong (1967)
3. **"Lean on Me"** — Bill Withers (1972)
4. **"Heal the World"** — Michael Jackson (1991)
5. **"Rise Up"** — Andra Day (2015)
6. **"Color Esperanza"** — Diego Torres (2001)
7. **"Un millón de amigos"** — Roberto Carlos (1988)
8. **"La vida es un carnaval"** — Celia Cruz (1998)
9. **"Vivir Mi Vida"** — Marc Anthony (2013)
10. **"Here Comes the Sun"** — The Beatles (1969)
11. **"El viaje"** — Antonio Orozco (2015)
12. **"Madre Tierra (Oye)"** — Chayanne (2014)
13. **"No me Doy por Vencido"** — Luis Fonsi (2008)
14. **"Fix You"** — Coldplay (2005)
15. **"Three Little Birds"** — Bob Marley (1980)
16. **"Go West"** — Village People /Pet Shop Boys (1979/1993)
17. **"A Change Is Gonna Come"** — Sam Cooke (1965)
18. **"What's Going On"** — Marvin Gaye (1971)

³⁹ Jóvenes contemporáneos y testimonio de fe. Humanizan el sufrimiento. La esperanza madura cambia de objetivo: Pasa de "curarme" a "vivir con plenitud lo que venga". La alegría final es relacional, con sentido y confianza. Todos ellos expresan esperanza como fuerza vital, amor compartido y proyecto personal incluso en la adversidad.

- **Carlo Acutis (1991 – 2006). Londres y Milán.** Falleció con 15 años de leucemia. *"Influencer de Dios"* y "santo milenial", destacó por su profunda fe eucarística. Vivió su enfermedad con serenidad, ofrecimiento y esperanza trascendente.
- **Chiara "Luca" Badano (1971–1990) – Italia.** Murió a los 18 años debido a un Osteosarcoma. Rechazó la morfina para conservar la conciencia y mantuvo siempre su sonrisa. A la muerte le llamaba "su boda".

- **Alexia González-Barros (1971–1985) – España.** Falleció con 14 años debido a un tumor cerebral. Vivió su enfermedad con gran paz, fe y sentido del humor, siendo ella la que consolaba a sus padres.
- **Jade Deane (1993–2012) – Reino Unido.** Murió con 19 años por un sarcoma. Transmitía gratitud, esperanza y fe cristiana hasta el final.
- **Katie Maynard (1994–2014) – EE. UU.** Vivió 19 años y murió por un glioblastoma. Enviaba mensajes públicos de alegría y confianza en Dios incluso ante la muerte.
- **Federica Picchi (1986–2009) – Italia.** Falleció con 23 años por un melanoma metastásico. En su diario y cartas transmitía alegría serena y profunda fe.
- **Elena Huelva (2002–2023) – Sevilla.** Falleció con 20 años por un sarcoma de Ewing. Es símbolo de fortaleza y esperanza, que compartió por redes sociales con el lema “Mis ganas ganan”, transmitiendo esperanza y resiliencia durante el tratamiento.
- **Belén Domínguez (1993-2025) – Sevilla.** Murió con 31 años debido a un glioma difuso. Compartió su batalla en redes sociales con más de 200.000 seguidores, mostrando honestamente los momentos difíciles con actitud positiva y esperanza. Recibió muestras de cariño de Alejandro Sanz y Alaska.
- **Ricardo Pareja (1999-2020) – Barcelona.** Falleció a los 21 años de cáncer. Compartió su evolución con actitud espiritual esperanzada, lo que motivaba a otros pacientes y personal del hospital a reflexionar y, en algunos casos, reconectarse con su propia fe y sentido de vida.
- **Rafael Postigo Pich (2009-) – Barcelona.** Con 14 años, sufre un linfoma de Hodgkin. Da testimonio de fe profunda en Cristo y amor por la Eucaristía durante su tratamiento.
- **Fray Pablo (Alonso) María de la Cruz (2002-2023) - Salamanca.** Fallece con 21 años por un sarcoma de Ewing, tras seis años de enfermedad. Unas semanas antes de morir, profesó como Carmelita.
- **Chiara Corbella (1984-2012). Roma.** Casada, perdió dos hijos con graves malformaciones. Durante el embarazo de su tercer hijo le diagnosticaron un cancer de lengua agresivo, pero renunció al tratamiento para no dañar a su hijo, que nació sano. Ella murió poco después con un testimonio de confianza radical en Dios y a favor de la vida.



Muro de la Esperanza. Atrio de la Parroquia de Sta María de la Esperanza, Zizur Mayor (Navarra)

⁴⁰ **Baila y déjate de historias** (Lola Tuduri, Hakuna Group Music) -
<https://music.youtube.com/watch?v=W324FZV5M6Y>

Que ni una ni mil piedras en el camino te hagan tropezar
 No te ates a nada, no hay tiempo para dejar la oportunidad pasar
 Que no hay excusa alguna para no servir a los demás
 Siempre sonriente sin dejar a la queja entrar

Que un ángel nos ha enseñado cómo se debe volar
 Que, si llevas la cruz auestas, no se tiene por qué notar
 Que, si ésta no es nuestra liga, entonces, ¿a qué te quieres aferrar?

Simplemente, baila y déjate de historias
 Aunque no tengas el control
 Cualquiera que sea la canción
 Déjate llevar en el salón
 Déjate hacer, que trace tu camino.
 Él también quiere bailar contigo

Que, si el sufrimiento es por amor, el dolor es diferente
 Entrégate hasta el extremo, empápate de esta fuente
 Inagotable, infinita, de la que siempre se sacan fuerzas
 Es Dios Padre quien te grita, que te acompaña en lo que elijas

Cada segundo puede ser el último, es la hora de levantarse
 Vive derramando, derramando todo el vaso
 Que no haya gota que se salve
 Busca creatividad, lo terrenal puede esperar
 Recuerda que no poner firma es la mejor forma de firmar.

Simplemente, baila y déjate de historias
 Aunque no tengas el control
 Cualquiera que sea la canción
 Déjate llevar en el salón
 Déjate hacer, que trace tu camino
 Él también quiere bailar contigo

Recuerda que somos eternos
 Recuerda que el tiempo no es nuestro
 Recuerda que el Cielo está abierto
 De ti depende que entren cientos

Simplemente, baila y déjate de historias
 Aunque no tengas el control
 Simplemente, baila, pase lo que pase
 Pon en sus manos tu corazón
 Cualquiera que sea la canción
 Déjate llevar en el salón
 Déjate hacer, que trace su camino

Simplemente, baila y déjate de historias
 Aunque no tengas el control
 Cualquiera que sea la canción
 Déjate llevar en el salón
 Déjate hacer, que trace tu camino
 Él también quiere bailar contigo

