

---

---

## ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

---

---

# ESPERANZA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES PERUANOS: DIFERENCIAS SEGÚN EL SEXO Y LA EDAD

---

---

## HOPE IN TEENAGERS AND YOUNG PERUVIAN: DIFFERENCES BY SEX AND AGE

---

---

TOMÁS CAYCHO\*

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, LIMA - PERÚ

HUMBERTO CASTILLA

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, LIMA - PERÚ

JOSÉ LUIS VENTURA-LEÓN

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE, LIMA - PERÚ

FECHA RECEPCIÓN: 20/3/2016 • FECHA ACEPTACIÓN: 4/5/2016

Para citar este artículo: Caycho, T., Castilla, H., & Ventura, J. (2016). Esperanza en adolescentes y jóvenes peruanos: diferencias según el sexo y la edad. *Psychología: Avances de la Disciplina*, 10(2), 33-41.

### Resumen

El estudio describe las características diferenciales de la esperanza en jóvenes y adultos universitarios según el sexo y la edad a partir de las puntuaciones del Herth Hope Index, en su adaptación peruana (Castilla et al., 2014). Para ello se contó con la participación de 420 personas, varones (47.9 %) y mujeres (52.1 %), con edades entre 16 y 38 años (Media = 20.16; D.E. = 4.57). Los resultados muestran que las mujeres, en comparación con los hombres, son más propensas a experimentar cierto grado de esperanza; mientras que las personas del grupo de mayor edad tienen más altas puntuaciones en la esperanza que las del grupo de menor edad; así mismo, a medida que los años trascurren mayor es el nivel de esperanza. Los resultados contribuyen a una mejor comprensión de la esperanza, variables asociadas a la salud y el bienestar, así como permite tener un marco empírico que sirva para el diseño e implementación de programas de intervención destinados a favorecer la expresión de variables positivas.

*Palabras clave:* Adolescentes, jóvenes, esperanza, psicología positiva, sexo.

### Abstract

The study describes the different characteristics of hope in young adults and college students by sex and age from Herth Hope scores Index, in its Peruvian adaptation (Castilla et al., 2014). For it was attended by 420 people, males (47.9%) and women (52.1%), aged between 16 and 38 years (average = 20.16; S.D. = 4.57). The results show that women, compared with men, are more likely to experience some degree

---

\* Correo: tomas.caycho@upn.pe. Dirección Postal: Av. Tingo María 1122, Breña, Lima.

of hope; while people of the older age group have higher scores in the hope that the younger age group, also, as the years elapse greater is the level of hope. The results contribute to a better understanding of hope, a variable associated with health and wellness, and allows an empirical framework to the design and implementation of intervention programs aimed at promoting the expression of positive variables.

*Keywords:* young, hope, adults, positive psychology, sex

## Introducción

En la actualidad, la esperanza puede ser entendida como un estado relacionado a una perspectiva positiva en cuanto al futuro (Jakobsson, Segesten, Nordholm, & Oresland, 1993). Así mismo, es también conceptualizada como una actitud, sentimiento, virtud, dimensión o constitución de la naturaleza humana, relacionada con la confianza en que ocurra o en conseguir algo que se desea (Bolaños, 2003; Moliner, 1998). Otros autores definen la esperanza como una efectiva estrategia de afrontamiento (Herth, 1989); como la expectativa de alcanzar un objetivo necesario para la vida (Stotland, 1969); o como un poder interior que enriquece al ser a través de la trascendencia de la situación actual (Herth, 1990; 1993).

Rand y Chevens (2009), consideran la esperanza como una capacidad percibida para producir las vías o medios necesarios para alcanzar los objetivos deseados y para motivarse a utilizar estas vías. Así, existen dos aspectos cognitivos básicos de la esperanza fuertemente interrelacionados, conocidos como vías y agencias (Snyder, Rand, & Sigmon, 2002). La vía es el pensamiento encaminado al establecimiento de medios, que dirigen la acción y la capacidad de planeación de las estrategias necesarias para alcanzar una meta. Así, altos niveles de esperanza, expresan la capacidad de hallar el camino adecuado para solucionar una dificultad y lograr una meta. Esto, originará la aparición de un mayor número de vías alternas para resolver un problema en caso de ser necesario. Por otro lado, la agencia, hace referencia a la motivación para iniciar una acción y para seguir las vías hacia las metas deseadas. Personas con alto sentido de esperanza, se perciben iniciando esfuerzos que les permiten alcanzar sus objetivos (Snyder et al., 2002).

Para Dufault y Martocchio (1985), la esperanza es definida como una fuerza de vida dinámica y multidimensional, en donde se pueden identificar seis dimensiones: afectivo, cognitivo, conductual, afiliativo, temporal y contextual. Herth (1991) combina seis dimensiones propuestas por Dufault y Martocchio

(1985), de las cuales derivan tres dominios: cognitivo-temporal, afectivo-conductual y afiliativo-contextual (Martínez, Cassaretto, & Herth, 2012). La dimensión cognitivo-temporal hace referencia a una evaluación probable y realista del resultado deseado; la afectivo-conductual es el sentimiento de confianza necesario para el inicio de la acción; mientras que la afiliativo-contextual hace referencia a la relación entre el sí mismo y los otros (Martínez et al., 2012).

La importancia de la esperanza radica en su relación con diversos procesos de salud y enfermedad (Carr, 2007). Personas con altos niveles de esperanza tienden a presentar mayores niveles de bienestar psicológico y satisfacción con la vida, así como, mostrarse más predispuestas a percibir síntomas y señales de pérdida de salud (Bailey, Eng, Frisch, & Snyder, 2007; Halama, 2010; Rand & Chevens, 2009). Así mismo, el presentar una creencia a la que aferrarse permite vivir un mayor tiempo que aquellos que carecen de ella o la pierden súbitamente (Seligman, 1990; 2002). Por otro lado, la esperanza está inversamente relacionada con la depresión (Arnau, Rosen, Finch, Rhudy, & Fortunato, 2007; Chen & Chen, 2008), la ideación suicida (Vincent, Boddana, & MacLeod, 2004) y problemas de ansiedad (Arnau et al., 2007); mientras que existe una relación positiva con la calidad de vida en pacientes con cáncer (Rustøen, Cooper, & Miaskowski, 2010), VIH (Yadav, 2010) y problemas cardíacos (Beckie, Beckstead, & Webb, 2001).

La relación entre la esperanza y la salud no se restringe solo a la enfermedad sino también juega un papel principal en población no clínica (Martínez et al., 2012). Existe evidencia de relaciones positivas entre la esperanza y los estilos adaptativos de afrontamiento en adolescentes (Roesch, Duangado, Vaughn, Aldridge, & Villodas, 2010), así como entre la esperanza, la adaptación emocional, el bienestar (Chen & Chen, 2008), logros académicos (Day, Hanson, Maltby, Proctor, & Wood, 2010) y mayores niveles de autoeficacia (Duggleby, Cooper, & Penz, 2009). Así mismo, a nivel práctico, la

esperanza llevaría al desarrollo de conductas preventivas, buscando disminuir el riesgo de padecer enfermedades (Martínez, et al., 2012). La esperanza favorece una mejor percepción de la salud y el desarrollo de hábitos más saludables (Carr, 2007; Larsen & Eid, 2008). Así, muchos profesionales de la salud, psicólogos, médicos, enfermeras, entre otros, buscan incrementar o fortalecer la esperanza en sus pacientes (Elliott & Oliver, 2009).

Respecto a la esperanza y las posibles diferencias en función al sexo y la edad, algunos estudios señalan que tanto varones como mujeres presentan similares niveles de esperanza (Snyder et al., 1991; Staats, 1989), mientras que otros reportan diferencias triviales (Yarcheski & Mahon, 2016). Otras investigaciones señalan diferencias de acuerdo al sexo, en donde los varones mostraban mayores puntuaciones en escalas de esperanza en comparación a las mujeres (Snyder et al., 1996). En relación a la edad, Staats (1989), señala que esta no se ejerce diferencia en la esperanza hasta después de los 55 años, momento en el cual se produce una disminución de la misma. Por otro lado, algunas investigaciones reportan que, en las mujeres existe una disminución general de la esperanza a través del tiempo en comparación a los varones (Heaven & Ciarrochi, 2008).

En el Perú pocos estudios analizan la esperanza y su relación con otras variables (Castilla, Urrutia, Shimabukuro, & Caycho, 2014; Castilla, Caycho, Ventura y Barboza-Palomino, 2016; Martínez et al., 2012). Con base en la evidencia teórica y empírica mostrada, se expresa una limitada cantidad de investigaciones sobre la esperanza en adolescentes y jóvenes peruanos, así como resultados poco concluyentes de las investigaciones previas. Esto sugiere la relevancia de analizar las diferencias de la esperanza en jóvenes y adultos universitarios peruanos en relación al sexo y la edad, a partir de un estudio de corte transversal (Montero & León, 2007) de alcance descriptivo comparativo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

## Método

### Participantes

El presente estudio contó con la participación de 420 personas de ambos sexos (tabla 1), 201 varones (47.9 %) y 219 mujeres (52.1 %), que cursaban estudios en una universidad privada de Lima Metropolitana.

Las edades de los estudiantes oscilaban entre los 16 y 38 años, con una edad promedio de 20.16 años (D.E. = 4.507). Los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo por conveniencia (intencional y no probabilístico).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra (N = 420)

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Varón	201	47.9 %
Mujer	219	52.1 %
<b>Edad</b>		
Joven (16 a 19 años)	236	56.2 %
Adulto (20 a 38 años)	184	43.8 %
<b>Sexo</b>		
Varón	63	50 %
Mujer	63	50 %
<b>Estrato socioeconómico</b>		
Alto	26	6.2 %
Medio	376	89.5 %
Bajo	18	4.3 %
<b>Ocupación</b>		
Estudia	64	15.3 %
Trabaja y estudia	356	84.7 %
Total	420	100 %

### Instrumentos

Para el desarrollo del presente estudio se utilizó el Hope Index diseñada por Herth (1992), validado por Castilla et al. (2014) en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. La prueba está compuesta por 10 ítems de tipo Likert, con cuatro alternativas que expresan afirmaciones favorables y neutras hacia la esperanza. Las puntuaciones elevadas indican mayor esperanza. El Herth Hope Index en su adaptación peruana fue administrado a una muestra de 210 participantes, varones y mujeres entre los 16 y 42 años. El análisis psicométrico comprendió correlaciones

ítems-test, obteniéndose valores entre .395 y .715; la consistencia interna, medida a través del Coeficiente Alfa de Cronbach, fue  $\alpha = .85$  y el Coeficiente Spearman-Brown para longitudes iguales obtuvo un  $r = .83$ . La validez de Constructo se determinó a través del Análisis Factorial Exploratorio, obteniéndose dos factores con altas cargas factoriales: Optimismo/soporte y Agencia. El primer factor explica el 32.8 % de la varianza del instrumento, el segundo factor explica el 21.7 % y que los dos componentes explican el 54.5 % de la varianza total. Un estudio posterior llevado por Castilla et al. (2016), tuvo como objetivo realizar el análisis factorial confirmatorio de la prueba, en donde se reporta que una estructura bifactorial es la que mejor comportamiento presenta frente a otros modelos.

#### Procedimiento

El Herth Hope Index se aplicó a los participantes dentro de los salones de clases de una universidad particular de la ciudad de Lima, informándoles acerca de los objetivos de la evaluación y las condiciones de anonimato. No se consideró para este estudio, la participación de los padres de los participantes como parte de la muestra. Las evaluaciones fueron realizadas por examinadores previamente entrenados en la aplicación de la escala, quienes leyeron las instrucciones que figuran en la escala y resolvieron dudas de los participantes. La participación fue de forma voluntaria y anónima, firmando el consentimiento informado que garantiza la confiabilidad de los datos suministrados. Una vez aplicado el instrumento se excluyeron del análisis aquellos cuestionarios que: (a) omitían datos de edad y/o sexo; (b) tenían dos o más omisiones, considerándose también como omisión dos o más alternativas marcadas en un ítem; y (c) tuvieran patrones inusuales de respuesta como elegir la misma alternativa en casi todos los ítems.

#### Análisis de datos

Con el fin de poder establecer una comparación en los rangos de edad, se dividió la muestra de 236 participantes en dos grupos: el grupo 1 (16 a 19 años) perteneciente a la categoría adolescentes y el grupo 2 (20 a 38 años) pertenecientes a la categoría jóvenes. Para el análisis comparativo se utilizó la prueba U de Mann-Whitney y la probabilidad de superioridad (PS)

como indicador del tamaño del efecto, presentando las siguientes categorías interpretativas: No efecto, ( $PS_{est} \leq .50$ ) pequeño ( $PS_{est} \geq .56$ ), mediano ( $PS_{est} \geq .64$ ) y grande ( $PS_{est} \geq .71$ ). Los datos obtenidos se analizaron por medio del paquete estadístico SPSS versión 22.

## Resultados

#### Análisis descriptivo

En primer lugar, se analizó si los datos seguían una distribución normal, con el fin de elegir apropiadamente los estadísticos. Por lo cual se utilizó la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov-Smirnov para cada una de las dimensiones del Herth Hope Index (Optimismo/soporte, Agencia). Los hallazgos indican que las dos dimensiones del instrumento siguen una distribución no paramétrica, utilizándose, para el análisis de las puntuaciones, la prueba U de Mann-Whitney y la probabilidad de superioridad (PS) (Erceg-Hurn & Mirosevich, 2008) como indicador del tamaño del efecto.

Tabla 2. Análisis de la Bondad de Ajuste a la curva normal de las variables en estudio en la muestra total

Variables	Media	D.S.	K-S	Sig.
Optimismo/soporte	9.88	1.52	.145	.000
Agencia	23.51	3.34	.112	.000
Escala total	33.39	4.45	.102	.000

N = 420

#### Diferencias de acuerdo al sexo

En la tabla 3, se observa que en promedio las mujeres tienen más altas puntuaciones en la prueba de esperanza ( $Rp_{masculino} = 201.30$ ;  $Rp_{femenino} = 218.94$ ) aunque aunque no se presenta una magnitud de la diferencia ( $PS_{est} = .47$ ). La diferencia más notable ocurre en la dimensión *Agencia* ( $Rp_{masculino} = 203.10$ ;  $Rp_{femenino} = 217.29$ ,  $PS_{est} = .47$ ), seguido de la dimensión *Optimismo/soporte* ( $Rp_{masculino} = 201.42$ ;  $Rp_{femenino} = 218.83$ ,  $PS_{est} = .46$ ) que cuenta con la diferencia más pequeña. En relación con la primera dimensión, *optimismo/soporte*, se observan diferencias cercanas a ser consideradas moderadas a favor de los varones en el ítem 1 (*Soy optimista sobre la vida*) ( $Rp_{masculino} = 212.10$ ;  $Rp_{femenino} = 209.03$ ,

PS<sub>est</sub> = .49) y a favor de las mujeres en el ítem 3 (*Puedo ver las posibilidades en medio de las dificultades*) (Rp<sub>masculino</sub> = 207.38; Rp<sub>femenino</sub> = 213.37, PS<sub>est</sub> = .49). Finalmente, en la dimensión **agencia**, se observan diferencias consideradas moderadas a favor de las mujeres en los reactivos 5 (*Puedo recordar los momentos felices y placenteros*)

(Rp<sub>masculino</sub> = 209.61; Rp<sub>femenino</sub> = 211.32, PS<sub>est</sub> = .49) y 10 (*Siento que mi vida tiene valor y utilidad*) (Rp<sub>masculino</sub> = 210.48; Rp<sub>femenino</sub> = 210.52, PS<sub>est</sub> = .49). Así mismo, la diferencia más pequeña a favor de las mujeres se encuentra en el ítem 4 (*Tengo una fe que me conforta*) (Rp<sub>masculino</sub> = 192.18; Rp<sub>femenino</sub> = 227.32, PS<sub>est</sub> = .42).

Tabla 3. Rangos promedios de las dimensiones de la escala de esperanza de acuerdo al género.

Dimensiones	Rp	Rp	U	PS <sub>est</sub>	
	Hombre (n = 201)	Mujer (n = 219)			
OPTIMISMO/ SOPORTE	1. Soy optimista sobre la vida	212.10	209.03	21688.5	.49
	2. Tengo planes a corto y largo plazo	198.84	221.20	19666	.46
	3. Puedo ver las posibilidades en medio de las dificultades	207.38	213.37	21382	.49
	<b>Total, optimismo/sopORTE</b>	201.42	218.83	20184.5	.46
AGENCIA	4. Tengo una fe que me conforta	192.18	227.32	18327	.42
	5. Puedo recordar los momentos felices y placenteros	209.61	211.32	21831	.50
	6. Me siento muy fuerte	212.18	208.95	21671	.49
	7. Me siento capaz de dar y recibir afecto/amor	212.22	208.92	21664.5	.49
	8. Yo sé dónde quiero ir	207.79	212.99	21464	.49
	9. Creo en el valor de cada día	205.72	214.89	21048	.49
	10. Siento que mi vida tiene valor y utilidad	210.48	210.52	22005.5	.50
	<b>Total, agencia</b>	203.10	217.29	20521.5	.47
	<b>Total de la escala</b>	201.30	218.94	20161	.47

Nota: PS<sub>est</sub>: probabilidad de superioridad (tamaño del efecto); Rp: rangos promedios; U: Mann-Whitney.

#### Diferencias de acuerdo a la edad

En la tabla 4, se observa que en promedio los jóvenes tienen más altas puntuaciones en el Herth Hope Index (Rp<sub>jóvenes</sub> = 190.97; Rp<sub>adultos</sub> = 235.54) pero no se encuentran niveles adecuados de tamaño del efecto (PS<sub>est</sub> = .39). La diferencia más notable ocurre en la dimensión **Agencia** (Rp<sub>jóvenes</sub> = 196.60; Rp<sub>adultos</sub> = 228.33, PS<sub>est</sub> = .42). Así mismo, la dimensión de **optimismo/sopORTE** presenta la diferencia más pequeña (Rp<sub>jóvenes</sub> = 182.63; Rp<sub>adultos</sub> = 246.24, PS<sub>est</sub> = .35). Por otra parte, en relación a la primera dimensión **optimismo/sopORTE** se aprecian diferencias a favor de los jóvenes en el ítem 3 (*Puedo ver las posibilidades en medio de las dificultades*)

(Rp<sub>joven</sub> = 197.64; Rp<sub>adulto</sub> = 226.99, PS<sub>est</sub> = .43) y el ítem 1 (*Soy optimista sobre la vida*) (Rp<sub>joven</sub> = 186.09; Rp<sub>adulto</sub> = 241.81, PS<sub>est</sub> = .43), ambos considerados como magnitudes pequeñas. Finalmente, en la dimensión **agencia**, se observan diferencias cercanas a ser consideradas moderadas a favor de los jóvenes en los reactivos 5 (*Puedo recordar los momentos felices y placenteros*) (Rp<sub>joven</sub> = 206.63; Rp<sub>adulto</sub> = 215.46, PS<sub>est</sub> = .48) y 4 (*Tengo una fe que me conforta*) (Rp<sub>joven</sub> = 204.99; Rp<sub>adulto</sub> = 217.57, PS<sub>est</sub> = .47). Así mismo, la diferencia más pequeña a favor de los jóvenes se encuentra en el ítem 9 (*Creo en el valor de cada día*) (Rp<sub>joven</sub> = 196.05; Rp<sub>adulto</sub> = 229.04, PS<sub>est</sub> = .42).

Tabla 4. Rangos promedios de las dimensiones de la escala de esperanza de acuerdo a la edad.

	Dimensiones	Rp Jóvenes (n = 236)	Rp Adultos (n = 184)	U	PS <sub>est</sub>
OPTIMISMO/ SOPORTE	1. Soy optimista sobre la vida	186.09	241.81	15950.5	.37
	2. Tengo planes a corto y largo plazo	195.16	230.17	18092.5	.42
	3. Puedo ver las posibilidades en medio de las dificultades	197.64	226.99	18678	.43
	Total optimismo/soporte	182.63	246.24	15135.5	.35
AGENCIA	4. Tengo una fe que me conforta	204.99	217.57	20412	.47
	5. Puedo recordar los momentos felices y placenteros	206.63	215.46	20799.5	.48
	6. Me siento muy fuerte	203.12	219.97	19969.5	.46
	7. Me siento capaz de dar y recibir afecto/amor	203.43	219.56	20044.5	.46
	8. Yo sé dónde quiero ir	200.47	223.37	19344	.45
	9. Creo en el valor de cada día	196.05	229.04	18301	.42
	10. Siento que mi vida tiene valor y utilidad	200.76	222.99	19414	.45
	Total agencia	196.60	228.33	18430.5	.42
	Total de la escala	190.97	235.54	17104	.39

Nota: PS<sub>est</sub>: probabilidad de superioridad (tamaño del efecto); Rp: rangos promedios; U: Mann-Whitney. Jóvenes = 16 a 19 años; Adultos = 20 a 38 años.

## Discusión

El presente estudio brinda una aproximación acerca de la comparación de la esperanza de acuerdo al sexo y edad. Los resultados evidencian que las mujeres, en comparación con los hombres, son más propensas a experimentar cierto grado de esperanza. En relación a estos hallazgos Kashdan, Mishra, Breen y Froh (2009) reportan que las mujeres, en comparación con los hombres, evalúan como menos compleja, incierta y más interesante y emocionante la expresión de conductas positivas. Asimismo, las mujeres con una mayor expresión de conductas positivas, son más propensas, en comparación con los hombres, a satisfacer una serie de necesidades psicológicas como la pertenencia y autonomía; además, elevados niveles de esperanza son percibidos como necesarios para el manejo de estrés por parte de las mujeres (Horton & Wallander, 2001). Un resultado importante está en relación a que las mujeres tienden a puntuar más alto en conductas asociadas al optimismo y la satisfacción con su vida, lo que concuerda

con estudios anteriores, donde las mujeres tienden a ser más optimistas y satisfechas consigo mismas (Salgado, 2009).

Los resultados, en relación al sexo, reportados en el presente estudio no concuerdan con otras investigaciones previas (Snyder et al., 1991; Snyder et al., 1996; Staats, 1989; Yarcheski & Mahon, 2016), pudiendo ser que nuestros resultados se encuentren limitados al grupo de edad estudiado.

La presencia de diferencias en relación al sexo, podría estar en relación a la participación de los factores culturales en el comportamiento y expresión de emociones (Alarcón, 2009). Los individuos tienden a comportarse y expresarse de acuerdo a las pautas dadas por su cultura, que se transmite de generación en generación. Así, los diferentes roles que hombres y mujeres experimentan y que son modelados por la cultura en la que viven, parecen ser significativos en la muestra de estudio.

En relación a la edad, se observa que en promedio las personas de mayor edad tienen más altas puntuaciones

en la escala de esperanza que las de menor edad. En relación a ello Romero (2015), señala que mientras más edad se tiene, las expresiones de conductas positivas contribuyen a mejorar las relaciones personales, además de servir como factor de protección ante diversos problemas. La anterior se explica debido a que a mayor edad las personas se sienten más valoradas socialmente, permitiendo orientar los pensamientos hacia situaciones de carácter más positivo.

Los resultados anteriores en relación al sexo y la edad son importantes, pues algunos estudios señalan que posibles diferencias en las conductas positivas pueden ser explicadas también gracias a una interacción entre el sexo y el bienestar (Inglehart, 2002).

En el presente estudio se debe reconocer una serie de limitaciones inherentes al tamaño y representatividad de la muestra. El empleo de una muestra por conveniencia puede amenazar la capacidad de generalización de los resultados del estudio. Próximas investigaciones, con una mayor cantidad de participantes y de diferentes sectores sociales, religiones, etnias y culturas, permitirán la replicabilidad de los resultados aquí descritos.

Dado el carácter exploratorio de este estudio, los resultados deben interpretarse con precaución. En este estudio se utilizó una muestra de adolescentes y jóvenes, no estando totalmente claro si los resultados podrían generalizarse a otros grupos de edad o para las mismas personas a medida que envejecen. Finalmente, el estudio se realizó con base en medidas de autoinforme, lo que sugiere que, métodos multicéntricos podrían mejorar la robustez de los hallazgos (Diener, 1994).

Una de las principales contribuciones del estudio radica en que es uno de los pocos estudios que evalúan la esperanza de manera empírica en el Perú, favoreciendo el desarrollo de la psicología positiva en el país. A pesar de que el estudio forma parte de un proyecto mayor para una comprensión más completa de las conductas positivas en el Perú, estos resultados proporcionan nuevos puntos de vista para investigadores y profesionales que intentan comprender y promover las variables asociadas a la salud y el bienestar, así como permite tener un marco empírico adaptado al contexto peruano que sirva para el diseño e implementación de programas de intervención destinados a favorecer la expresión de variables positivas en nuestros pueblos.

## Referencias

- Alarcón, R. (2009). *Psicología de la felicidad. Introducción a la psicología positiva*. Lima: Ed. Universitaria.
- Arnau, R., Rosen, D., Finch, J., Rhudy, J., & Fortunato, V. (2007). Longitudinal Effects of Hope on Depression and Anxiety: A Latent Variable Analysis. *Journal of Personality, 75*(1), 43-63. doi: 10.1111/j.1467-6494.2006.00432.x
- Bailey, T., Eng, W., Frisch, M., & Snyder, C. (2007). Hope and Optimism as Related to Life Satisfaction. *The Journal of Positive Psychology, 2*(3), 168-175. doi: 10.1080/17439760701409546
- Beckie, T., Beckstead, J., & Webb, M. (2001). Modeling Women's Quality of Life After Cardiac Events. *Western Journal of Nursing Research, 23*(2), 179-194. doi: 10.1177/019394590102300206.
- Bolaños, S. (2003). Genética de la esperanza. *Actualidades en Psicología, 19*(106), 146-155.
- Carr, A. (2007). *Psicología positiva: la ciencia de la felicidad*. Barcelona: Paidós.
- Castilla, H., Urrutia, C.M., Shimabukuro, M., & Caycho, T. (2014). Análisis psicométrico del Índice de Esperanza de Herth en una muestra no clínica peruana. *Psicología desde el Caribe, 31*(2), 187-206. doi: 10.14482/psdc.31.2.5974.
- Castilla, H., Caycho, T., Ventura, J., & Barboza-Palomino, M. (2016). Estructura de la versión peruana del Herth Hope Index: Un análisis factorial confirmatorio. En revisión.
- Chen, H., & Chen, J. (2008). Structural Equation Modeling: Hope, Coping Styles and Emotions of Impoverished Undergraduates. *Chinese Journal of Clinical Psychology, 16*(4), 392-394.
- Day, L., Hanson, K., Maltby, J., Proctor, C., & Wood, A. (2010). Hope Uniquely Predicts Objective Academic Achievement Above Intelligence, Personality, and Previous Academic Achievement. *Journal of Research in Personality, 44*(4), 550-553. doi:10.1016/j.jrp.2010.05.009
- Diener, E. (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research, 31*(2), 103-157. doi: 10.1007/BF01207052
- Dufault, K., & Martocchio, B. (1985). Symposium on Compassionate Care and the Dying Experience.

- Hope: its Spheres and Dimensions. *The Nursing Clinics of North America*, 20(2), 379-391.
- Duggleby, W., Cooper, D., & Penz, K. (2009). Hope, Self-Efficacy, Spiritual Well-Being and Job Satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2376-2385. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05094.x
- Elliott, J., & Oliver, I. (2009). Hope, Life, and Death: a Qualitative Analysis of Dying Cancer Patients Talk About Hope. *Death Studies*, 33(7), 609-638. doi: 10.1080/07481180903011982
- Erceg-Hurn, D. M., & Mirosevich, V. M. (2008). Modern Robust Statistical Methods: an Easy Way to Maximize the Accuracy and Power of Your Research. *American Psychologist*, 63(7), 591-601. doi: 10.1037/0003-066X.63.7.591
- Halama, P. (2010). Hope as a Mediator Between Personality Traits and Life Satisfaction. *Studia Psychologica*, 52(4), 309-314.
- Heaven, P., & Ciarrochi, J. (2008). Parental Styles, Gender and the Development of Hope and Self-Esteem. *European Journal of Personality*, 22(8), 707-724. doi: 10.1002/per.699
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México: Mc-Graw Hill.
- Herth, K. (1989). The Relationship Between Level of Hope and Level of Coping Response and Other Variables in Patients With Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 67-72.
- Herth, K. (1990). Fostering Hope in Terminally-Ill People. *Journal of Advanced Nursing*, 15(11), 1250-9. doi: 10.1111/j.1365-2648.1990.tb01740.x
- Herth, K. (1991). Development And Refinement of an Instrument to Measure Hope. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 5(1), 39-51.
- Herth, K. (1992). Abbreviated Instrument to Measure Hope: Development and Psychometric Evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, 17(10), 1251-1259. doi: 10.1111/j.1365-2648.1992.tb01843.x
- Herth, K. (1993). Hope in the Family Caregiver of Terminally Ill People. *Journal of Advanced Nursing*, 18(4), 538-48. DOI: 10.1046/j.1365-2648.1993.18040538.x.
- Horton, T. V., & Wallander, J. L. (2001). Hope and Social Support as Resilience Factors Against Psychological Distress of Mothers Who Care for Children with Chronic Physical Conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382-399. doi: 10.1037/0090-5550.46.4.382
- Inglehart, R. (2002). Gender, Aging, and Subjective Well-Being. *International Journal of Comparative Sociology*, 43(3-5), 391-408. doi: 10.1177/002071520204300309
- Jacobsson, A., Segesten, K., Nordholm, L., & Oresland, S. (1993). Establishing a Swedish Instrument Measuring Hope. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 7(3), 135-139. doi: 10.1111/j.1471-6712.1993.tb00186.x
- Kashdan, T. B., Mishra, A., Breen, W. E., & Froh, J. J. (2009). Gender Differences in Gratitude: Examining Appraisals, Narratives, the Willingness to Express Emotions, and Changes in Psychological Needs. *Journal of Personality*, 77(3), 691-730. doi: 10.1111/j.1467-6494.2009.00562.x
- Larsen, R. & Eid, M. (2008). *The Science of Subjective Well-Being*. New York: Guilford Press.
- Martínez, P., Cassaretto, M., & Herth, K. (2012). Propiedades psicométricas de la Escala de Esperanza de Herth en español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 33(1), 127-145.
- Moliner, M. (1998) *Diccionario de uso del español*. Madrid: Greda.
- Montero, O., & León, I. (2007). A Guide for Naming Studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
- Rand, K., & Cheavens, J. (2009). Hope Theory. En C. Snyder, P. & S. Lopez, (Eds.). *Oxford Handbook of Positive Psychology*. (pp. 323-333) New York: Oxford University Press.
- Roesch, S. C., Duangado, K. M., Vaughn, A. A., Aldridge, A. A., & Villodas, F. (2010). Dispositional Hope and the Propensity to Cope: A Daily Diary Assessment of Minority Adolescents. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16(2), 191-198. doi: 10.1037/a0016114.
- Romero, M. V. (2015). La gratitud como fortaleza humana: una revisión bibliográfica. Recuperado de [http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1982/1/Romero\\_Gonzalez\\_MVictoria\\_TFG\\_Psicologa.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1982/1/Romero_Gonzalez_MVictoria_TFG_Psicologa.pdf)
- Rustoen, T., Cooper, B., & Miaskowski, C. (2010). The Importance of Hope as a Mediator of Psychologi-

- cal Distress and Life Satisfaction in a Community Sample of Cancer Patients. *Cancer Nursing*, 33(4), 258-267. doi: 10.1097/NCC.0b013e3181d6fb61
- Salgado, A. C. (2009). Felicidad, resiliencia y optimismo en estudiantes de colegios nacionales de la ciudad de Lima. *Liberabit*, 15(2), 133-141.
- Seligman, M. (1990). *El optimismo se adquiere*. Buenos Aires: Atlántida.
- Seligman, M. (2002). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, Ch., & Harney, P. (1991). The Will and the Ways: Development and Validation of an Individual-Differences Measure of Hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. doi: 10.1037/0022-3514.60.4.570
- Snyder, C. R., Simpson, S.C., Ybasco, F.C., Borders, T.F., Babyak, M.A., Higgins, R.L. (1996). Development and Validation of The State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 321-335. doi: 10.1037/0022-3514.70.2.321
- Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002). Hope Theory: A Member of the Positive Psychology Family. In C. R. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 257-276). New York: Oxford University Press.
- Staats, S. (1989). Hope: A Comparison of Two Self-Report Measures for Adults. *Journal of Personality Assessment*, 53(2), 366-375. doi: 10.1207/s15327752jpa5302\_13
- Stotland, E. (1969). *The Psychology of Hope*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Vincent, P., Boddana, P., & MacLeod, A. (2004). Positive Lifegoals and Plansin Parasuicide. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(2), 90-99. doi: 10.1002/cpp.394
- Yadav, S. (2010). Perceived Social Support, Hope, and Quality of Life of Persons Living With HIV/AIDS: A Case Study from Nepal. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation*, 19(2), 157-166. doi: 10.1007/s11136-009-9574-z
- Yarcheski, A., & Mahon, N. E. (2007). Meta-Analyses of Predictors of Hope in Adolescents. *Western Journal of Nursing Research*, 38(3), 345-368. doi: 10.1177/0193945914559545