

Investigaciones en esperanza trascendente

Autor: Dr. Pereyra, Mario

Institución: Facultad de Humanidades, Educación y Ciencias Sociales, Licenciatura de Psicología, de la Universidad Adventista del Plata.

E-mail: marioerpereyra@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: Una voluminosa bibliografía ha mostrado que la esperanza es una disposición relacionada con la salud y la felicidad, en tanto, la desesperanza es promotora de patologías físicas como mentales. Sin embargo, esos estudios tratan de la esperanza inmanente, no la esperanza trascendente (ET), basada en la creencia cristiana en un mundo restaurado y feliz. A partir de la revisión del *Test de Esperanza-Desesperanza* (TED-R), realizada en el 2013, se ha podido estudiar los valores de la esperanza trascendente.

Objetivo: Analizar los resultados de 14 estudios realizados sobre el TED-R, del 2011 al 2022, para extraer las conclusiones más relevantes y significativas.

Método: Se recopilaron 14 investigaciones que utilizaron el TED-R, que es el único instrumento que evalúa la ET, además de otros 3 factores (E, D y D traumática). Fueron realizados por, al menos 20 autores diferentes, con poblaciones normales y enfermos (de cáncer y diabetes), de adolescentes, jóvenes, adultos medios y de tercera edad, de orígenes argentinos, bolivianos, mexicanos y peruanos, con creencias adventistas y de otros credos, por un total de 2586 sujetos. Se estudió la ET en relación a la psicopatología (SCL-90-R), la depresión (BDI-II), la satisfacción marital (ESM), el afrontamiento de las dificultades (CAD), la religiosidad intrínseca (IRM), la calidad de vida (QHOQOL-Breef), burnout, compasión, asertividad y miedo al COVID-19 e ideación suicida.

Resultados: Las investigaciones sobre la ET encontraron evidencias empíricas que la relacionan con la salud mental, la calidad de vida, el bienestar, la satisfacción conyugal, la compasión, la resiliencia, la religiosidad y el buen manejo de las dificultades. La ET correlacionó negativamente con los síntomas psicopatológicos (v.gr., somatización, ansiedad,

hostilidad e ideación paranoide), depresión y miedo al COVID-19. También se estudió los adventistas con relación a otras personas, con creencias cristianas y sin religión, encontrándose que los adventistas obtuvieron puntajes significativamente superiores de ET.

Conclusión: El estudio mostró el carácter salutogénico de la creencia adventista, dando evidencias de la validez del constructo, del instrumento de medición, el TED-R, con resultados coherentes y sólidos en las 14 investigaciones realizadas.

Palabras claves: esperanza trascendente, desesperanza traumática, religiosidad, calidad de vida

INTRODUCCION

Existe una gigantesca bibliografía de artículos científicos sobre la esperanza. Durante la década de los noventa hubo un incremento significativo de estudios, pero el boom más notable fue a partir de la aparición de la Psicología Positiva, en este siglo. En los dos últimos años (2021-2022), según Google Académico, registra 17100 investigaciones científicas. Sin embargo, la casi totalidad de esta enorme cantidad de estudios se refieren a la esperanza “inmanente”, las expectativas positivas que la gente tiene del futuro, es decir, la percepción optimista del individuo acerca de sí mismo o de sus allegados. Esos estudios no tratan de la esperanza trascendente, la esperanza de un “mundo feliz más allá” que propone la creencia cristiana, basada en la promesa de Jesucristo de regresar por segunda vez para recrear en esta tierra una nueva vida sin enfermedades y muerte. Es de hacer notar, que esa creencia o doctrina cristiana, es ampliamente aceptada por casi la totalidad de las organizaciones religiosas cristianas tanto católicas como otras de vertiente protestante, siendo característica de la Iglesia Adventista del 7mo.Día. El objetivo de este artículo es considerar los beneficios psicofísicos, sociales y contextuales que presenta quienes alientan la esperanza trascendente.

Las investigaciones han demostrado, de manera incuestionable y con una infinidad de evidencias empíricas que la dinámica de la esperanza está profundamente conectada con la esencia de la vida humana, el bienestar y la salud. Varios estudios realizados con miles de personas, seguidas por muchos años han concluido que los esperanzados viven más y mejor, en contraste con los desesperanzados (Pereyra, 2011; 2021). La esperanza fue positivamente correlacionada con la satisfacción por la vida, la resiliencia (Mak et al., 2011; Aliaga et al., 2022), la felicidad (Witvliet et al., 2019) y la longevidad (Jacobs et al., 2021). Ha sido

identificada como un recurso esencial en la vida de personas con cáncer, ayudándoles a lidiar mejor con el sufrimiento y la incertidumbre (McClement et al., 2008), aceptar la enfermedad en la etapa paliativa (Cesaro, 2018). La esperanza es resiliencia, es una estrategia positiva para enfrentar la adversidad (Osman, 2020) y luchar contra el miedo, por ejemplo, al COVID-19 (Aliaga et al., 2022). También se encontró, entre otros hallazgos, que quienes tienen más alto nivel de esperanza, son más inteligentes, maduros (Nurmi y Pulliainen, 1991), tienen más éxito académico en sus estudios (Snyder et al., 2002), mejor estado socioeconómico (Gallo y Matthews, 2003) y obtienen mejores ingresos en sus trabajos (Henry, 2005), entre otros beneficios (Pereyra, 2011).

Por otra parte, se ha encontrado que la desesperanza es el núcleo central de la depresión (Jeglic et al., 2012) y el indicador más fuerte en la producción de ideas e intentos suicidas (Huen et al., 2015; Sueki, 2020), como conductas autolesivas (Ali y Soomar, 2019). La desesperanza está asociada a mayor cantidad de síntomas psiquiátricos (Waynor et al., 2012) y favorece los comportamientos violentos (Demetropolis et al., 2020). Es un factor importante de riesgo en las enfermedades cardiovasculares (Eslami et al., 2017), presenta mayor dificultad para recuperarse de una crisis psicótica (Vass et al., 2015) y de superar los conflictos personales (Miller et al., 2014). En general, se puede afirmar que la desesperanza se asocia con peor calidad de vida y mayor incidencia de psicopatología y deseo de muerte (Sachs et al., 2013), de la misma manera que la esperanza está asociada con un mayor bienestar psicológico, físico y espiritual (Pereyra, 2018).

Está claro que la esperanza mundana promueve el bienestar e inmuniza del malestar, pero ¿qué sucede con la esperanza trascendente (ET)? ¿También es portadora de salud y felicidad? ¿Existen investigaciones que hayan estudiado sus propiedades y beneficios? En realidad casi no existen estudios de campo sobre la esperanza trascendente porque no hay instrumentos psicométricos que la evalúe, con excepción del Test de Esperanza-Desesperanza, revisado (TED-R; Pereyra, 2014). La literatura especializada presenta más de 30 tests o cuestionarios dedicados a estudiar la esperanza o la desesperanza, pero ninguno de ellos evalúa la ET (ver Pereyra, 2014). A partir del TED-R se han hecho varias investigaciones que han permitido conocer algunas de sus virtudes. En el presente informe exponen los resultados de 14 investigaciones sobre la ET.

METODOLOGIA

Se realizaron 14 estudios con poblaciones normales y enfermos (con cáncer y diabetes), de diferentes etapas del ciclo vital (adolescentes, jóvenes, adultos medios y de tercera edad), de

orígenes bolivianos, mexicanos, peruanos y argentinos, con creencias adventista y de otros credos, por un total de 2586 sujetos para estudiar cómo se comportaba la ET. En el Cuadro 1 se detallan los estudios, los autores y su publicación. Todos los estudios aplicaron el TED-R con otros instrumentos para realizar los estudios estadísticos correspondientes. El TED-R evalúa la esperanza (E) y la desesperanza (D). Al realizarse el análisis factorial se encontraron 4 factores, dos que miden las variables principales (E y D), en tanto que los otros dos que evalúan la esperanza trascendente (ET) y la desesperanza traumática. (DT). Como dijimos la ET se refiere a la esperanza cristiana en un mundo futuro renovado y feliz. Se trata de una esperanza que trasciende la realidad actual y la existencia terrestre, extendiéndose más allá de la vida y de la muerte. Es la expresión suprema de la esperanza, ya que es una esperanza sin límites, infinita, que va más allá de toda frontera imaginable. Por su parte, la desesperanza traumática es una suerte de fijación a un pasado perturbador, que ha “marcado como con fuego” (dice uno de los ítems), produciendo malestar. Estos dos factores son como actitudes antípodas, mientras la ET, mira un futuro resplandeciente, la DT está detenida en un pasado sombrío.

La mayoría de los estudios fueron investigaciones académicas, de tesis de grado y de posgrado. Se estudió la esperanza y la desesperanza en relación a la salud mental, la calidad de vida, la depresión, ideación suicida y con variables del ámbito familiar (v.gr., satisfacción conyugal y afrontamiento de las dificultades).

Cuadro 1 - Síntesis de las investigaciones con el TED-R

No	Título	Autor	N=	Poblaciones	Publicación
1	Validación del Test Esperanza-Desesperanza Revisado (TED-R) de Pereyra	Peraza 2011	350	Adolescentes y jóvenes	Tesis de Maestría, Universidad de Montemorelos, México.
2	Validación del Test Esperanza-Desesperanza Revisado (TED-R) de Pereyra	Peraza 2011	230	Adultos edad media	Tesis de Maestría, Universidad de Montemorelos, México.
3	Validación del Cuestionario para Parejas en el	Pereyra 2012	176	Adultos edad media	Manual del TED y el TED-R. México, DF:

	Afrontamiento de las Dificultades, Versión Abreviada (CAD-R)				Editorial Manual Moderno
4	Compasión, Esperanza-Desesperanza y Salud Mental en adultos jóvenes	Gatti 2013	175	Estudiantes universitarios	Tesis de licenciatura, Universidad Adventista del Plata, Argentina,
5	Esperanza, desesperanza y depresión en adolescentes	Granberg, 2014	187	Adolescentes	Tesis de licenciatura, Universidad Adventista del Plata, Argentina
6	Esperanza y satisfacción conyugal en un estudio comparativo entre adventistas y no adventistas	Sánchez 2015	87	Adultos medios	Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología, Universidad de Montemorelos, México
7	Calidad de Vida, Esperanza y Religiosidad Intrínseca en Tercera Edad.	Alcántara 2017	208	Tercera edad	Tesis de Maestría, Universidad de Montemorelos, México
8	Depresión y esperanza en pacientes con tumor de cabeza y cuello en mayores de 65 años.	Tixi 2017	39	Con cánceres de cabeza y cuello	Tesis de Maestría en Psico-oncología, en la Universidad de Favaloro, Buenos Aires, Argentina
9	Esperanza-desesperanza y calidad de vida en pacientes diabéticos	Crivelli 2019	100	Pacientes diabéticos	III Congreso Sudamericano de Investigación de la Educación Adventista
10	Esperanza-Desesperanza e Ideación Suicida en población carcelaria	López 2019	80	Adultos mediana edad	Trabajo final de Investigación, de Licenciatura en Psicología, Universidad Adventista del Plata, Argentina
11	Esperanza-Desesperanza y Calidad de Vida en personas de la tercera edad	Quattrochi 2020	200	Tercera edad	Tesis de licenciatura en Psicología, Universidad

					Adventista del Plata, Argentina
12	Esperanza-desesperanza y Burnout en psicólogos mexicanos	Moscoso 2022	80	Adultos mediana edad	Tesis de licenciatura en Psicología, Universidad Adventista de Bolivia.
13	Nivel de Esperanza- Desesperanza en el Municipio de Vinto (Bolivia)	Carrera de Psicología de la UAB	482	Adultos jóvenes, medios y mayores	Investigación realizada por la Facultad de Psicología de la UAB
14	Hope and Resilience Related to Fear of COVID- 19 in Young People	Aliaga, Quispe, Quinteros, Rengifo y White	192	Jóvenes	International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19, 5004, 1-10.
Población total:			2586		

RESULTADOS

Las investigaciones sobre la ET encontraron evidencias empíricas que la relacionan con la salud mental, el bienestar, la satisfacción conyugal, la compasión, la resiliencia, la religiosidad y el buen manejo de las dificultades en la pareja. La ET correlacionó positivamente con “religiosidad” ($P=.824; .000$) y la “lealtad” matrimonial para enfrentar las dificultades ($P=.442; .000$). También correlacionó negativamente con los síntomas psicopatológicos en forma global en dos muestras de mexicanos y argentinos. Especialmente fueron más significativas con algunos cuadros como somatización, ansiedad, hostilidad e ideación paranoide (ver Cuadro 2).

Seguramente el estudio más representativo fue el realizado con personas de la tercera edad ($n=208$), donde se aplicó el TED-R junto a la prueba de la OMS, WHOQOL-Bref, que evalúa la calidad de vida en sus dimensiones física, psicológica, social y contextuales. Se encontró correlaciones altamente significativas con las cuatro dimensiones de la calidad de vida, tanto con la dimensión física: $P=.530; .000$; la dimensión psicológica: $P=.642; .000$; la dimensión de la relaciones personales e interpersonales: $P=.624; .000$; y la dimensión del medio ambiente: $P=.639; .000$. El estudio mostró el carácter salutogénico de la ET (ver Cuadro 3).

Cuadro 2 - Matriz de correlaciones entre E-D y Salud Mental de dos muestras, de estudiantes universitarios argentinos (n=175) y adolescentes mexicanos (n=350)

Estudiantes universitarios argentinos (n=175)				Estudiantes universitarios mexicanos (n=350)		
Variables	Escala global E-D	Esperanza trasc.	Desesp traumática	Escala global E-D	Esperanza trasc.	Desesp traumática
SCL-90-total	-,507** ,000	-,215** ,004	,241** ,001	-,507** ,000	-,130* ,015	-,370** ,000
Somatización	-,329** ,000	-,168* ,026	,255** ,001	-,331** ,000	-,113* ,035	-,280** ,000
Obsesión/ compulsión	-,431** ,000	-,189* ,012	,139 ,067	-,415** ,000	-,064 ,235	-,310** ,000
Sensibilidad Interpersonal	-,359** ,000	-,087 ,250	,134 ,077	-,341** ,000	,022 ,677	-,313** ,000
Depresión	-,439** ,000	-,114 ,132	,190* ,012	-,473** ,000	-,074 ,167	-,365** ,000
Ansiedad	-,395** ,000	-,155* ,041	,242** ,001	-,434** ,000	-,123* ,021	-,290** ,000
Hostilidad	-,498** ,000	-,311* ,000	,144 ,057	-,524** ,000	-,311** ,000	-,235** ,000
Ansiedad fóbica	-,311** ,000	-,103 ,174	,141 ,063	-,261** ,000	-,027 ,616	-,089 ,095
Ideación Paranoide	-,486** ,000	-,262* ,000	,211** ,005	-,441** ,000	-,199** ,000	-,293** ,000
Psicoticismo	-,548** ,000	-,230** ,002	,248** ,001	-,389** ,000	-,052 ,329	-,381** ,000

Asimismo, se realizaron cinco estudios comparativos entre adventistas y personas que tenían otras creencias religiosas (ver Cuadro 4), con poblaciones de diferentes edades mexicanas y argentinas, con un total de 1026 sujetos, 51% de ellos fueron adventistas (n=526), en tanto, el 49% restante dijeron tener otras creencias o no tener ninguna (n=500) para considerar la ET. En cuatro de esos estudios los adventistas presentaron medias más altas en relación a los otros grupos, mostrando diferencias altamente significativas. El quinto estudio no encontró diferencias, probablemente porque el grupo de no adventistas estaba compuesto por cristianos protestantes con ideas semejantes a los adventistas. Aunque debería hacerse otros estudios confirmatorios, en principio, parecería que hay evidencias que favorecerían la validez del constructo ya que los adventistas se caracterizan por hacer de la esperanza trascendente el centro principal de su fe.

Cuadro 3 - Esperanza y Calidad de Vida (CV). Correlaciones bivariadas de Pearson (n=208)

DOMINIOS DE LA CV		tede	tedd	tedg	Esprtrasc
Dominio físico	Correlación	,614**	-,453**	,593**	,544**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
Dominio psicológico	Correlación	,682**	-,581**	,704**	,635**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
Dominio social	Correlación	,690**	-,513**	,661**	,615**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
Dominio contextual	Correlación	,681**	-,519**	,659**	,618**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000

NOTA: tede=escala de esperanza; tedd=escala de desesperanza; tedg=escala global de esperanza-desesperanza

Cuadro 4 - Comparación de medias con ANOVA de un solo factor de la esperanza trascendente entre adventistas y no adventistas (n=1026)

Grupos	n	M	DS	F	Sig.
Estudio 1 – Adventistas	186	11,22	1,59	42,25	.000
Otras creencias	161	8,68	3,34		
Estudio 2 - Adventistas	129	10.95	1,75	14,74	.000
No adventistas	101	9,79	2,81		
Estudio 4 – Adventistas	87	11,94	0,23	147,03	.000
No adventistas	100	9,61	1,78		
Estudio 5 – Adventistas	80	11,09	1,70	63,25	.000
Católicos	95	6,84	4,51		
Estudio 6 – Adventistas	44	11.75	0.62	1.39	2.41
No adventistas	43	11.56	0.88		

DISCUSIÓN

La Psicología Positiva (PP) considera la esperanza como una fortaleza del carácter que forma parte de la virtud de la “trascendencia”. Se trata de las fortalezas que “forjan conexiones con la inmensidad del universo y proveen de significado la vida” (Peterson y Seligman, 2004, 519). Sin embargo, la PP siempre entiende la esperanza como optimismo, como una “orientación futura”, una “disposición cognitiva, emocional y motivacional que mira hacia el futuro” (Ídem, 570); son las “expectativas que desean que ocurran eventos y resultados” positivos (Íbid), es decir, se trata de la esperanza limitada a la existencia terrena. Es diferente a lo que llamamos “esperanza trascendente” (ET) desde la perspectiva cristiana, que no son los pensamientos del futuro, sino la confianza en Dios y en sus promesas. No es algo cognitivo sino algo interrelacional, de contenido religioso. Los autores bíblicos desarrollaron esa idea de esperanza orientada y fundamentada en Dios, ya que el Ser Divino es el único digno de confianza (ver Salmo 39:7; 38:15; 130:5-7; Lam.3:24). Desde la cosmovisión bíblica, no se espera algo, sino “alguien”, el mismo Dios que prometió volver por segunda vez, la “Parusía” (del griego (del griego Parousia=manifestación), de Cristo, que se califica como la “esperanza bienaventurada” (Tito 2:13). Este concepto de esperanza podría pensarse como la forma suprema de esperanza, ya que no es una esperanza limitada a la existencia humana, sino incondicional e ilimitada, algo que debería ser la esperanza por definición (Pereyra, 1997, 137).

El Test de Esperanza-Desesperanza, en su versión revisada (TED-R; Pereyra, 2014) hizo posible investigar la ET. Los 14 estudios que trata este artículo muestran evidencias empíricas que esta forma de esperanza presenta beneficios importantes, ya que revela conexiones con la salud mental, la calidad de vida, la resiliencia, la compasión, la satisfacción conyugal y el buen afrontamiento de las dificultades. Aunque los estudios correlacionales, de comparación de medias y regresión presentan datos significativos, es de hacer notar, que la ET es una dimensión del TED-R constituida solamente por 3 ítems, de los 16 de la prueba. Sería interesante construir un instrumento de evaluación exclusiva de la ET y realizar nuevos estudios confirmatorios.

Referencias

- Alcántara, J. (2013). *Calidad de vida, esperanza y religiosidad intrínseca en personas de tercera edad de Montemorelos*. Tesis de Maestría. Montemorelos, México: Universidad de Montemorelos (en elaboración).
- Ali SK y Soomar SM (2019) La desesperanza conduce a la autolesión y al suicidio. *J Neurol Neurosci*, Vol.10, No.2:296. DOI: 10.36648/2171-6625.10.2.296
- Aliaga, D.J.; Quispe, G.; Quinteros, D.; Adriano, C.E. y White, M. (2022). Hope and Resilience Related to Fear of COVID-19 in Young People. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 5004, 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095004>.
- Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Cesaro, C. (2018). Esperanza en Pacientes Oncológicos Paliativos hacia una revisión sistemática. *Psicooncología*, 15(2): 261-286; Doi: 10.5209/PSIC.61435.
- Christman, S. y Mueller, J. (2017). Understanding Spiritual Care: The Faith-Hope-Love Model of Spiritual Wellness. *Journal of Christian Nursing*, January/March, Vol 34 - Issue 1 - E1-E7. doi: 10.1097/CNJ.0000000000000350.
- Demetropoulos, J., Cope, M., Ward, C., Jones, M. y Muirbrook, K. (2021). Desesperanza y comportamiento violento juvenil: un estudio longitudinal. *Comportamiento desviado*, 42:9, 1130-1144, DOI: [10.1080/01639625.2020.1724372](https://doi.org/10.1080/01639625.2020.1724372)
- Derogatis LR. (1977). *SCL-90-R, administration, scoring & procedures manual (Revised version)*. Baltimore: John Hopkins University School of Medicine.

- Eslami, B., Kovacs, A., Moons, P., Abbasi, K. y Jackson, J. (2017). Hopelessness among adults with congenital heart disease: Cause for despair or hope? *International Journal of Cardiology*, Mar, Vol. 230, 64-69. DOI: 10.1016/j.ijcard.2016.12.090.
- Gempp, R. y Avendaño, C. (2008). Datos Normativos y Propiedades Psicométricas del SCL-90-R en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia psicológica*, Vol. 26, N° 1, 39-58.
- Henry, P. (2005). Life Stresses, Explanatory Style, Hopelessness, and Occupational Class. *International Journal of Stress Management*, Vol.12, No.3, 241-256.
- Huen, J., Ip, B., Ho, S. y Yip, P. (2015). Hope and Hopelessness: The Role of Hope in Buffering the Impact of Hopelessness on Suicidal Ideation. *PLOS ONE* | DOI: 10.1371, 1-18.
- Jacobs, J., Maaravi, Y. y Stessman, J. (2021). Optimism and Longevity Beyond Age 85. *Journals of Gerontology: Medical Sciences*, Vol. XX, No. XX, 1-8; doi:10.1093/gerona/glab051
- Jeglic, E. L., Mercado, C. C., & Levenson, J. S. (2012). The prevalence and correlates of depression and hopelessness among sex offenders subject to community notification and residence restriction legislation. *American Journal of Criminal Justice*, 37(1), 46-59.
- Mak, W., Ng, I. y Wong, C. (2011). Resilience: Enhancing Well-Being Through the Positive Cognitive Triad. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 58, No. 4, 610-617
- McClement, S. y Chochinov, H. (2008). Hope in advanced cancer patients. *European Journal of Cancer*, 44(8):1169-1174.
- Miller, C., Roloff, M. y Reznik, R. (2014). Hopelessness and Interpersonal Conflict: Antecedents and Consequences of Losing Hope. *Western Journal of Communication*, Oct-Dec, Vol. 78 Issue 5, 563-585; DOI: 10.1080/10570314.2014.896026.
- Nurmi J. y Pulliainen, H. (1991). The changing parent-child relationship, self-esteem, and intelligence as determinants of orientation to the future during early adolescence. *Journal of Adolescence*, Mar, Vol 14(1), 35-51.
- OMS. (1996). *WHOQOL-BREF. Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*. Geneva: World Health Organization.
- Osman, E. (2020). Hope in Health Care: A Synthesis of Review Studies. En Steven van den Heuvel, *Historical and Multidisciplinary Perspectives on Hope*, Cham, Switzerland: Editorial Springer, <https://doi.org/10.1007/978-3-030-46489-9>, 197-214.
- Peraza, T. V. (2011). *Validación del Test Esperanza-Desesperanza Revisado (TED-R) de Pereyra*. Tesis de Maestría en Relaciones Familiares. Montemorelos, México: Facultad de Educación, Universidad de Montemorelos.

- Pereyra, M. (2011). *Terapia de la esperanza. Cómo abrir los horizontes del futuro*. Montemorelos, México: Editorial Montemorelos.
- Pereyra, M. (2012). Validación del Cuestionario para Parejas en el Afrontamiento de las Dificultades, Versión Abreviada (CAD-R). *Revista Mexicana de Psicología*, número especial, oct/2012, 2001-2002.
- Pereyra, M. (2014). *Manual del Test de Esperanza-Desesperanza, TED y TED-R*. Distrito Federal: Editorial Manual Moderno.
- Pereyra, M. (2018). *Psicología de la esperanza. 30 años de investigación*. Libertador San Martín, Entre Ríos, Argentina: Editorial de la Universidad Adventista del Plata.
- Pereyra, M. y Alcántara, J. (2011). *Calidad de Vida, Esperanza y Religiosidad Intrínseca en Tercera Edad*. Ponencia presentada en el XIX Congreso Mexicano de Psicología, realizado en Cancún, Quintana Roo, México.
- Pereyra, M. y Pomalaza, D. (2021). Meta-análisis de investigaciones sobre la esperanza-desesperanza. Trabajo presentado en el XXII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental, Interpsiquis21.
- Peterson, C. y Seligman, M. (2004). *Character, Strengths and Virtues. A Handbook and Classification*. New York: Oxford University Press.
- Pick, S. y Andrade, P. (1988). Desarrollo y validación de la Escala de Satisfacción Marital. *Psiquiatría*, 1, 9-20.XX
- Rusbult, C., Zembrodt, I., & Gunn, L. (1982). Exit, Voice, Loyalty, and Neglect: Responses to Dissatisfaction in Romantic Involvements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(6), 1230-1242.
- Sachs, E., Kolva, E., Pessin, H., Rosenfeld, B. y Breitbart, W. (2013). On Sinking and Swimming: The Dialectic of Hope, Hopelessness, and Acceptance in Terminal Cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. Mar; 30(2): 121–127; doi: 10.1177/1049909112445371.
- Sarıçam, H. (2015). Subjective Happiness and Hope. *Universitas Psychologica*, V.14, No. 2, 685-694.
- Snyder, C., Shorey, H., Cheavens, J., Pulvers, K., Adams III, V. y Wiklund, C. (2002). Hope and Academic Success in College. *Journal of Educational Psychology*, Dec, Vol.94, 4, 820-826.
- Steer R.A., Kumar G. y Beck A.T. (1993). Hopelessness in adolescent psychiatric inpatients. *Psychological Reports*, Apr, Vol 72(2), 559-564.

- Sueki, H. (2022). Relación entre la escala de desesperanza de Beck y la ideación suicida: un estudio longitudinal a corto plazo. *Death Studies*, 46:2, 467-472, DOI: [10.1080/07481187.2020.1740833](https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1740833).
- Suls J. y Wan Ch.K. (1989). The Relation Between Type A Behavior and Chronic Emotional Distress: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 57, Nº3, 503-512.
- Tennen H. y Affleck G. (1987). The Costs and Benefits of Optimistic Explanations and Dispositional Optimism. *Journal of Personality*, June, 55:2, 377-393.
- Vass, V., Morrison, A., Law, H., Dudley, J., Taylor, P., Bennett, K. y Bentall, R. (2015). How stigma impacts on people with psychosis: The mediating effect of self-esteem and hopelessness on subjective recovery and psychotic experiences. *Psychiatry Research*, Dec 15; Vol. 230 (2), 487-95.
- Waynor, W., Gao, N.; Dolce, J., Haytas, L. y Reilly, A. (2012). The relationship between hope and symptoms. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, Vol 35(4), 345-348.
- Witvliet, C., Richie, F., Root, L. & Van Tongeren, D. (2019): Gratitude predicts hope and happiness: A two-study assessment of traits and states. *The Journal of Positive Psychology*, Vol14, No.3, 271-282; doi.org/10.1080/17439760.2018.1424924.