



*La experiencia de uso de la aplicación digital  
Sperantia y el impacto de sus micro  
intervenciones en adolescentes de 16 y 17 años*

Autora: Victoria Urquijo Caruncho

Tutora: Lucía Halty Barrutieta

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Madrid

Junio de 2026

## Resumen

Las intervenciones digitales en salud mental están siendo cada vez más empleadas con el actual incremento del desarrollo y uso de las tecnologías, especialmente en población adolescente. El presente estudio de diseño mixto tiene como objetivo comprender cómo adolescentes de 16 y 17 años experimentan, valoran e implementan las micro intervenciones de *Sperantia* y qué cambios subjetivos atribuyen a su uso. *Sperantia* es una aplicación web basada en el Modelo ENCUIST que evalúa y genera un perfil de personalidad a los usuarios a los que, mediante IA generativa, presenta unas orientaciones psicológicas. Se registraron 37 usuarios, de los cuales 15 participaron en al menos un módulo de cuestionarios y cuatro fueron entrevistados *online* de forma individual. Los datos cuantitativos fueron analizados descriptivamente y los cualitativos en un análisis temático reflexivo. Los resultados señalan una baja adherencia, sin embargo, se describe una experiencia global positiva caracterizada por el reconocimiento emocional y la validación que generan las orientaciones personalizadas. La introspección fue facilitada por la percepción de *Sperantia* como un espacio seguro y privado y las micro intervenciones fueron valoradas como útiles y generadoras de cambios puntuales, sin poder ser estos traducidos a una mejora del bienestar psicológico general. *Sperantia* es por lo tanto considerada una herramienta preventiva de gran valor para fomentar el autoconocimiento adolescente. Futuras investigaciones podrían potenciar su impacto al incluir mejoras en el diseño, la personalización del formato y la incorporación de seguimiento.

*Palabras clave:* salud mental adolescente, micro intervención digital, autoconocimiento, adherencia, *engagement*

## Abstract

Digital mental health interventions are increasingly being used with the current rise in technology development and use, especially among adolescents. This mixed-methods study aims to understand how 16- and 17-year-old adolescents experience, value, and implement *Sperantia's* micro-interventions and what subjective changes they attribute to their use. *Sperantia* is a web application based on the ENCUIST Model that assesses and generates a personality profile for users, to whom it then presents psychological guidance using generative AI. Thirty-seven users were registered, of whom 15 participated in at

least one questionnaire module and four were interviewed individually online. Quantitative data were analyzed descriptively, and qualitative data were analyzed using a reflective thematic analysis. The results indicate low adherence; however, a positive overall experience is described, characterized by the emotional recognition and validation generated by the personalized guidance. Introspection was facilitated by the perception of *Sperantia* as a safe and private space, and the micro-interventions were valued as useful and generating specific changes, although these could not be translated into an improvement in overall psychological well-being. *Sperantia* is therefore considered a valuable preventive tool for promoting adolescent self-awareness. Future research could enhance its impact by including improvements in design, format personalization, and the incorporation of follow-up.

*Keywords:* adolescent mental health, digital micro-intervention, self-awareness, adherence, engagement

	4
<b>I. Introducción.....</b>	<b>6</b>
<i>Mundo digital en Salud Mental</i> .....	6
<i>Modelo ENCUIST</i> .....	10
<i>Sperantia</i> .....	11
<i>Adolescencia</i> .....	14
<i>Variables relacionadas con el uso de Sperantia</i> .....	15
<i>Objetivos y supuestos iniciales</i> .....	16
<b>II. Metodología.....</b>	<b>18</b>
2.1 <i>Diseño</i> .....	18
2.2 <i>Reflexividad</i> .....	18
2.3 <i>Participantes</i> .....	19
2.4 <i>Procedimiento de recogida de datos</i> .....	21
2.4 <i>Análisis de datos</i> .....	24
<b>III. Resultados .....</b>	<b>26</b>
<i>Fase I. Análisis descriptivo</i> .....	26
<i>Fase II. Análisis temático</i> .....	36
Tema 1: <i>La aplicación como espejo. Autoconocimiento y validación</i> .....	39
1.1 <i>Reconocimiento personal</i> .....	39
1.2 <i>Significado emocional del reconocimiento: alivio, seguridad y golpe de realidad</i> .....	42
Tema 2: <i>Espacio seguro y privado. Engagement</i> .....	43
2.1 <i>La ausencia de juicio como condición de apertura</i> .....	43
2.2 <i>La privacidad como variable de engagement</i> .....	44
Tema 3. <i>La utilidad percibida</i> .....	45
3.1 <i>Valoración de las micro intervenciones</i> .....	45
3.2 <i>Factores personales y de la aplicación que condicionan la valoración</i> .....	46
Tema 4: <i>Transferencia al contexto real y el cambio subjetivo percibido</i> .....	48

4.1 La implementación de las orientaciones: un camino.....	48
4.2 Factores que dificultaron la transferencia .....	50
4.3 Cambio subjetivo percibido y bienestar .....	51
Tema 5: Sperantia como recurso psicológico .....	52
5.1 Sperantia frente a ChatGPT.....	52
5.2 Sperantia como alternativa accesible.....	53
Tema 6: Proyección a futuro. Propuestas de mejora .....	54
6.1 Limitaciones y propuestas de mejora .....	54
6.2 En la adolescencia temprana y el recorrido vital .....	56
<b><i>IV. Discusión.....</i></b>	<b>57</b>
<b><i>4.1 Limitaciones .....</i></b>	<b>67</b>
<b><i>4.2 Conclusión .....</i></b>	<b>68</b>
<b><i>V. Bibliografía .....</i></b>	<b>70</b>
<b><i>VI. ANEXOS.....</i></b>	<b>78</b>

## I. Introducción

La presente introducción aborda el contexto de este estudio: el desarrollo de herramientas digitales aplicadas a la salud mental (SM), su potencial uso en población adolescente y la relevancia de variables individuales como personalidad y bienestar psicológico que deben ser tenidas en cuenta. Para ello se hará un recorrido por la actualidad del mundo digital en SM pasando por la creciente importancia de las intervenciones digitales, micro intervenciones y chatbots. A continuación, se presentará el Modelo ENCUIST como base teórica de *Sperantia*, aplicación web objeto de estudio del presente trabajo. Por último, se introducirá el uso del móvil y la tecnología como vía de acceso a la población muestral del estudio, los adolescentes; así como lo pertinente que es analizar su experiencia con el uso de la aplicación y cómo esta se relaciona con la personalidad y el bienestar psicológico.

### ***Mundo digital en Salud Mental***

En España, antes de la pandemia por COVID-19, el uso de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) como herramientas en la práctica psicológica era todavía muy limitado. Un estudio promovido por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid mostró que, de 430 profesionales encuestados, únicamente 130 (26,66%) incorporaban las TIC en sus intervenciones terapéuticas. Además, entre quienes sí las empleaban, el uso de aplicaciones móviles con fines de evaluación o intervención psicológica era prácticamente residual, con una proporción del 0,77% (González-Peña et al., 2017).

Tras la pandemia, incrementó notablemente la sintomatología psicopatológica, especialmente depresiva y ansiosa tanto en población clínica como sub-clínica (Cénat et al., 2021). Concretamente, en 2022 en España aproximadamente el 40% de los habitantes valoraron negativamente su estado emocional y casi el 60% experimentaban miedo, preocupación y tristeza, afirmando que “*se sentían deprimidos*”. En los últimos años, el 75% de la población española considera que su salud mental ha empeorado, lo cual ha incrementado la demanda de servicios de salud mental accesibles (Blasco Navarro y Marta Lazo, 2025; Blendermann et al., 2024; Tyler et al., 2026).

A raíz de las medidas de seguridad tomadas, se redujo la presencialidad de las terapias psicológicas cambiando la forma de trabajo terapéutico que se venía conociendo. Estudios como el de Sorkin et al. (2021) sugieren el incremento del uso de herramientas digitales de salud mental y otras tecnologías a lo largo del inicio de la pandemia. Enfrentarse a la imposibilidad de sesiones psicoterapéuticas o de atención a la SM de forma presencial impulsó a investigadores e incluso a los propios profesionales de SM a buscar vías alternativas para facilitar el acceso a estos recursos (Wright y Caudill, 2020).

Como consecuencia, se han desarrollado diversas aplicaciones y plataformas de salud mental. Sin embargo, no todas tienen la misma finalidad, ya que se podrían clasificar según su función principal: diagnóstico, tratamiento, monitoreo y prevención. Dentro de las aplicaciones disponibles para población española, Rodríguez-Riesco y Senín-Calderón (2021) diferencian varios tipos:

En primer lugar, se encuentran las aplicaciones de tratamiento, como *SyMptOMS* que permite diseñar y personalizar intervenciones. Su uso fue evaluado en una exposición en vivo guiada por tecnología basada en la ubicación – *Location Based Technology, LBT* – dirigida a prevenir la evitación en trastorno de pánico con agorafobia (González-Pérez et al., 2019; Miralles et al., 2020).

En segundo lugar, se encuentran las aplicaciones de monitoreo de variables clínicas como *Memind* y *eB2*, herramientas complementarias a la intervención, para la evaluación y monitorización del comportamiento y riesgo suicida (Porrás-Segovia et al., 2020). Además, *MeMind* se está empleando activamente en población clínica para monitorizar la sintomatología ansiosa y relacionada (Barrigón et al., 2017).

En tercer lugar, se encuentran las aplicaciones de prevención, como *GGRO*, que mediante una intervención breve mejora los pensamientos obsesivos relacionales siendo eficaz para la prevención en SM en estudiantes universitarios españoles según Roncero et al. (2019).

Por último, respecto al diagnóstico, actualmente en España no hay aplicaciones cuya finalidad declarada sea el diagnóstico clínico, lo que probablemente se relacione con las exigencias regulatorias aplicables al software sanitario ya que entrarían a formar parte

de los categorizados “productos sanitarios o softwares médicos” (AEMPS, 2025). Sin embargo, sí existen aquellas que realizan autoevaluaciones, cribados o screenings previos al diagnóstico formal. Este es el caso de *GestioEmocional.cat*, una aplicación-web desarrollada durante la pandemia para facilitar el contacto con profesionales de la salud a partir de una autoevaluación – el cuestionario PHQ-2 y la escala GAD-7 –, además de ofrecer herramientas para el autocuidado emocional (Kinori et al., 2022). *PTSD Coach* es otra aplicación, disponible en España, dirigida a la autoevaluación de síntomas compatibles con el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) que ofrece también psicoeducación, herramientas de afrontamiento y registro de síntomas (Gould et al., 2019).

En esta línea, Nóbrega et al. (2021) señalan que, entre 46 artículos revisados, las aplicaciones de salud mental se centraban especialmente en la gestión general de enfermedades mentales (23,9%) y la auto monitorización del estado de ánimo (13%), lo que sugiere que las funciones predominantes en estas herramientas son las de monitorización e intervención/tratamiento.

Pese a la creciente extensión del uso de las TIC, se han reportado bajos niveles de conocimiento y comodidad sobre el uso de las herramientas digitales de salud mental, así como preocupaciones sobre la confidencialidad y la privacidad como algunos de los factores que limitan su uso generalizado (Fitzpatrick et al., 2026). Además, estas aplicaciones y plataformas en internet comparten una limitación relevante: la baja adherencia y, por tanto, su posible impacto sobre la efectividad. Esto ha llevado a clínicos e investigadores a cuestionarse cómo mejorar el uso de estas herramientas, inclinándose hacia la personalización de las intervenciones o el apoyo clínico durante su uso (Amarti et al., 2026; Deady et al., 2026; Eiselt et al., 2026).

Por otra parte, Edwards y Krause (2026) afirmaron que las intervenciones digitales pueden ser un apoyo accesible y escalable para la población subclínica, especialmente para personas con sintomatología leve – por debajo del umbral o en etapas tempranas – que no suelen ser consideradas para una atención más especializada al no cumplir criterios diagnósticos. Por lo tanto, pese a las limitaciones en la adherencia del usuario y entre todas las formas de acercamiento tecnológico a la salud mental, la adherencia a las intervenciones digitales en SM ha resultado terapéuticamente efectiva (Gan et al., 2021).

En los últimos años también se han desarrollado *chatbots* que ofrecen intervención psicológica en crisis o apoyo en cuestiones de salud mental. Los chatbots son “*programas informáticos que se comunican con humanos mediante conversaciones de texto o voz, se basan en inteligencia artificial (IA) y/o contienen respuestas preprogramadas*” (Vaidyam et al., 2019). Estudios como el de Entenberg et al. (2023), sugieren que los *chatbots* han contribuido a la mejora de la sintomatología depresiva, ansiosa, el TDAH y la angustia psicológica en los usuarios que los empleaban.

Dentro de este ámbito, las micro intervenciones (MI) son “*herramientas en línea ultra breves diseñadas para producir una mejora rápida del estado de ánimo ya que proporcionan los beneficios de las intervenciones online (sin respaldo) de una forma más inmediata en el tiempo*”. Un estudio de aproximadamente 1000 adultos estadounidenses demuestra la efectividad de estas (Jilian A. et al., 2022). Las MI se caracterizan por perseguir metas muy concretas y ajustadas a los recursos disponibles en el momento de su aplicación. Además, no siempre se integran dentro de un objetivo clínico más amplio, ya que su finalidad principal suele ser proporcionar un alivio inmediato de la sintomatología (Baumel et al., 2020; Elefant et al., 2017; Matheson et al., 2020).

Sin embargo, muchas de las micro intervenciones aportadas por *chatbots* siguen un esquema y unas reglas difíciles de adaptar a cada usuario, quedando fuera la individualidad de la intervención psicológica. Además, estudios como el de Abdelhameed et al. (2023) sugieren que las micro intervenciones digitales deberían incorporar una guía basada en la evidencia y proporcionar cierto asesoramiento.

En esta línea, Baumel et al. (2020) propusieron un modelo de cuidado de las micro intervenciones digitales dirigido a ordenarlas de forma que estuvieran alineadas con un proceso terapéutico más amplio que siguiera un objetivo final. Para ello, plantean que sea a través de una narrativa presentada al usuario que funcione como conector entre una micro intervención digital y otra, pudiendo así consolidar el aprendizaje e impacto de las diferentes MI.

Por todo lo comentado hasta ahora, se puede decir que el desarrollo de herramientas digitales en SM ha aumentado de forma notable en los últimos años, sobre todo tras la pandemia. Estas ofrecen posibilidades muy relevantes en cuestiones como la

accesibilidad, la prevención, el seguimiento y la intervención temprana. No obstante, también presentan limitaciones, especialmente en relación con la adherencia, la privacidad, la personalización de las intervenciones y la necesidad de integrarlas dentro de un marco clínico alineado con unos objetivos finales. En este contexto, las herramientas que no sólo ofrecen contenidos generales, sino que se basan en un modelo conceptual, evalúan las características y diferencias individuales de los usuarios y proporcionan orientaciones personalizadas dentro de una narrativa terapéutica, son muy relevantes.

En el año 2020, Halty et al. desarrollaron el *iENCUIST*, una herramienta online que ofrecía micro intervenciones y siguiendo una narrativa terapéutica, como estaba propuesto por Baumel et al. (2020), se basaba en un modelo conceptual (el Modelo ENCUIST) y en una evaluación del contexto y las necesidades del usuario.

### ***Modelo ENCUIST***

El Modelo ENCUIST es un nuevo método desarrollado por Lucía Halty (2017), – a petición de la Guardia Civil Española – para realizar un perfil psicológico del usuario sin que este sea consciente de la información que proporciona. Originalmente, fue desarrollado para elaborar un perfil indirecto de las personas evaluadas en el ámbito criminal, de forma que se pudiera predecir su comportamiento e influir sobre este.

Sin embargo, se ha observado la gran utilidad de este perfilado indirecto del modelo ENCUIST en población general, ya que permite una evaluación libre de algunos sesgos a los que suelen estar sujetos estas pruebas, como la veracidad de la información aportada por el evaluado. El objetivo principal del modelo es identificar las vulnerabilidades y fortalezas de una persona para saber cómo influir en ella, en el ámbito de la prevención en SM y clínica, pudiendo orientarla hacia un objetivo terapéutico en función de sus necesidades.

A partir de este modelo se desarrolló un inventario (*iENCUIST*) que evalúa diferentes dimensiones de la personalidad: Extroversión-Introversión, Neuroticismo, Desapego-Falta de empatía e Impulsividad-Agresividad. Siguiendo el modelo de J. A. Gray (1981), una de las bases biológicas que utiliza el modelo ENCUIST, se defiende

que todo rasgo de personalidad tiene su raíz en lo biológico, ya que el cerebro tiende a acercarse a aquello que le resulta agradable – moviéndose por la búsqueda de recompensas – y a alejarse de lo que le resulta desagradable – moviéndose por el miedo al castigo -. Los sistemas que regulan estos comportamientos, para que el individuo se sienta seguro en su entorno, son el BAS (Sistema de Aproximación Conductual) y BIS (Sistema de Inhibición Conductual).

El BAS se caracteriza por activar las respuestas del individuo hacia las señales de recompensa y se relaciona con la impulsividad, movido por el refuerzo y la expectativa de recompensa. Por otra parte, el BIS se caracteriza por inhibir las respuestas del individuo en situaciones donde recibe señales de posibles consecuencias aversivas. Se relaciona con la ansiedad y el procesamiento del miedo al castigo, actuando como freno del comportamiento (J. A. Gray, 1981; J. D. Gray et al., 2016). Ambos sistemas, actúan de forma complementaria y se inhiben el uno al otro. En este sentido, detectar el nivel de activación (arousal) en las personas que acuden a consulta podría ser un primer paso para comprender determinadas conductas – como el aislamiento – sin patologizarlas de entrada.

Este modelo resulta especialmente importante ya que del *iENCUIST* nace *Sperantia*, aplicación y objeto de estudio de este trabajo, que se apoya en este modelo como base para ofrecer orientaciones personalizadas al usuario. Por ello, uno de los objetivos del estudio será evaluar la experiencia subjetiva del usuario adolescente con esta aplicación y valorar como interpreta e implementa las orientaciones recibidas.

### ***Sperantia***

*Sperantia* es una aplicación web de evaluación psicológica asistida por IA generativa que tiene por finalidad la promoción del bienestar psicológico, la prevención y la detección temprana y ofrece micro intervenciones a través de retroalimentación personalizada online y en tiempo real. Esta herramienta está desarrollada sobre la base del *iENCUIST* que posee validez psicométrica demostrada mediante *Cognitive Diagnostic Modeling* (Revuelta et al., 2018) y ha sido utilizada como herramienta de apoyo psicológico online en contextos reales de intervención, como fue la pandemia por COVID-19 (Halty et al., 2020, 2022).

En concreto, la aplicación consiste en la autoevaluación del usuario a través de 3 módulos de ítems – *¿Exploto o aguanto?*; *Cómo siento* y *Qué me mueve* – que exploran diferentes dimensiones de la personalidad del usuario; en este estudio, adolescentes de 16 y 17 años. Cuenta con un motor de interpretación progresiva de los resultados que permite ir generando un perfil psicológico del usuario a medida que este avanza, sirviendo de base para el sistema de generación de: explicación de los rasgos identificados y de recomendaciones/orientaciones psicológicas personalizadas, mediante IA generativa (LLM, *Large Language Model*).

Los algoritmos *Digital Therapeutics*, desarrollados por docentes, clínicos e investigadores de la Universidad Pontificia de Comillas, actúan como capa de decisión previa: determinando qué contenidos de la biblioteca – de datos en texto, vídeo y audio creada por especialistas de la Universidad – se activan en función del perfil del usuario. El LLM genera entonces el texto y vídeo de las orientaciones sobre esa base supervisada (Cátedra de Innovación y Salud Mental Digital de la Universidad Pontificia de Comillas, s.f.). El componente de IA generativa en el instrumento previamente validado es la aportación diferencial respecto al *iENCUIST* original.

Asimismo, la aplicación web ofrece secciones – “*Mi consulta*” y “*Asistencia*” – donde solicitar recursos de derivación o contacto con profesionales sanitarios colaboradores. De esta forma, *Sperantia* es una herramienta para que “*cada persona pueda valorar su estado emocional y saber cuáles son las pautas a seguir para reducir su malestar o, en caso de necesidad, acceder a una intervención psicológica gratuita como la ofrecida por el programa “Te Escucha” de la Cruz Roja*” o el Teléfono de la Esperanza, o con profesionales independientes que atienden con sus propias tarifas (Cruz Roja, 2021).

El diseño de la aplicación para menores de 18 años se divide en cinco apartados: (I) *Inicio*, donde se evalúa el perfil psicológico del usuario a través de unos tests basados en el Modelo ENCUIST y un test de Bienestar emocional infanto-juvenil (*YP-CORE*; Feixas et al., 2018); (II) *Mis orientaciones*, donde se encuentran las recomendaciones personalizadas que se han ido generando y ordenadas en función del rasgo/dimensión evaluada; (III) *Asistencia* y (IV) *Mi consulta*, ya nombradas anteriormente, para el acceso

a recursos de ayuda profesional; y (V) *Resultados del test*, donde se indica en una gráfica si se ha obtenido una puntuación alta o baja en las variables como perfil psicológico.

Los tests pueden ser repetidos periódicamente (cada 15 días), lo cual, permite al usuario ver la evolución o mantenimiento de sus resultados en las variables evaluadas. Esto, junto con el ajuste automático al individuo de las orientaciones ofrecidas, permite enfrentar la necesidad de pasar de indicaciones “generales” a una ayuda individualizada a través de la tecnología. Además, tiene posibilidad de alcance social: aplicándolo a centros educativos o sanitarios, mediante un trabajo interdisciplinar (Halty, Acto de Presentación *Sperantia* APP en COP, 2021).

Cabe mencionar que *Sperantia* no es una herramienta de triaje, ni diagnóstica ni prescribe tratamientos, sino que evalúa una serie de rasgos de la personalidad basadas en el Modelo ENCUIST y escalas del Modelo de Gray (BIS y BAS). Además, el informe psicológico que genera la aplicación para basar sus recomendaciones sólo puede ser solicitado y consultado por un profesional (Halty et al., 2017).

Más allá de lo comentado hasta ahora, *Sperantia* puede situarse dentro del marco actual de la salud digital orientada a resultados clínicamente relevantes. Eiselt et al. (2026) proponen el modelo ENGAGE, un marco cíclico de seis pasos orientado a convertir la curiosidad inicial del usuario en hábitos sostenidos y resultados clínicamente significativos. Este marco plantea que la eficacia de una intervención online no depende únicamente del acceso o registro inicial del usuario, sino de un proceso basado en seis fases: captación y segmentación del usuario, activación inicial, guía conductual, consolidación de hábitos, generación de evidencia y mejora progresiva del sistema.

Este planteamiento resulta de gran utilidad ya que permite ver como la herramienta *Sperantia* más allá de ofrecer información general y de que el sujeto complete una autoevaluación, incorpora mecanismos para que las orientaciones ofrecidas sean comprensibles, pertinentes, aceptables y aplicables a su vida cotidiana, lo cual favorece su uso continuado y que lleguen a fomentar el bienestar psicológico del adolescente.

Por lo tanto, el marco ENGAGE permite poner en valor variables como la experiencia del usuario, el grado de implicación con la aplicación, la adhesión a las orientaciones ofrecidas y la percepción de utilidad o beneficio. Es decir, que no son secundarias, sino centrales para valorar el funcionamiento real de la intervención digital en SM (Gan et al., 2021). El *engagement* debe entenderse no solo como frecuencia de uso o tiempo de exposición sino como un amplio proceso que implica elementos conductuales, cognitivos y afectivos en la interacción con la aplicación e implementación de las orientaciones (Nahum-Shani y Yoon, 2024).

### ***Adolescencia***

En el presente trabajo se ha querido estudiar el uso de *Sperantia* en adolescentes, una muestra de difícil acceso. La etapa evolutiva de la adolescencia se caracteriza por numerosos cambios en un corto periodo de tiempo que persiguen una serie de tareas psicosociales como: la consolidación de la personalidad, la identidad y la autoestima, entre otras (Steinberg y Morris, 2001). Esto se debe a que el cerebro se remodela estructural y funcionalmente de forma muy significativa y los cambios hormonales afectan al comportamiento, la toma de decisiones, el bienestar emocional y la salud del individuo, que se asocian con el riesgo de desarrollo de trastornos depresivos y ansiosos (Pfeifer y Allen, 2021). Por eso mismo, la adolescencia es un periodo clave para la prevención en SM y *Sperantia* fomenta el autoconocimiento a través de la psicoeducación de los rasgos de personalidad de cada uno y de recomendaciones orientadas a la modificación de conductas que puedan estar generando un malestar en el usuario.

Teniendo en cuenta todos estos cambios, se podría decir que es una etapa vulnerable y el uso excesivo del móvil conlleva sus riesgos, entre los que se encuentra la difícil construcción de la identidad influenciada por las redes sociales. No obstante, en el contexto actual, donde la tecnología está continuamente presente y forma parte de las dinámicas relacionales y conductuales, el móvil puede ser una vía potencial para la evaluación. Un meta análisis realizado por Rodríguez-Rivas et al. (2025) señala que las intervenciones digitales tienen una influencia significativa en el desarrollo y la SM infanto-juvenil, apoyándolas como herramientas efectivas de promoción de bienestar. Por este motivo, ante una muestra de difícil acceso como son los usuarios adolescentes,

gracias a la tecnología reciben una intervención eficaz con la que pueden estar comprometidos por su fácil acceso y uso (de la Barrera et al., 2021).

Otro de los objetivos del trabajo será establecer relación entre las variables individuales de personalidad y bienestar en adolescentes con el uso de esta herramienta digital.

### ***Variables relacionadas con el uso de Sperantia***

En primer lugar, la personalidad según Cattell (1950) es “*lo que permite una predicción de lo que una persona hará en una situación determinada*”. Esta es medible a través de los rasgos, definidos por Cloninger (2000) como “*una característica que distingue a una persona de otra y que ocasiona que una persona se comporte de manera más o menos consecuyente*” y por Cattell (1979) como “*lo que define lo que hará una persona cuando se enfrente con una situación determinada*”.

Desde la perspectiva de la teoría del rasgo se puede decir que la personalidad no cambia, pues los rasgos tienen cierta estabilidad en diferentes situaciones, sin embargo, lo que cambia es la conducta realizada y la expresión mayor o menor del rasgo en función del contexto (L. Halty, comunicación personal, 25 de noviembre de 2025). *Sperantia* se apoya en la evaluación de las dimensiones de personalidad para generar las orientaciones dirigidas a diferentes contextos de la persona y de esta forma poder mejorar su bienestar.

En segundo lugar, el bienestar psicológico es definido por la OMS como “*estado mental en el que un individuo es capaz de desarrollar su potencial, trabajar de forma productiva y afrontar el estrés normal de la vida.*” Al tratarse de un constructo multidimensional y multifacético, en el presente estudio se entenderá de forma amplia y se evaluará a través del *YP-CORE*, considerando el bienestar subjetivo, la presencia de síntomas de ansiedad, depresión, traumas y síntomas físicos, el funcionamiento en relaciones íntimas y sociales, el funcionamiento cotidiano y el riesgo de autolesiones (Feixas, 2018).

Esta concepción resulta especialmente relevante en la adolescencia, etapa donde el bienestar no puede comprenderse únicamente desde la presencia o ausencia de

sintomatología, sino también desde cómo la persona se relaciona consigo misma y con los demás. Asimismo, Moreira et al. (2014) señalan que las diferentes dimensiones del carácter interaccionan entre sí, de modo que cada interacción puede influir de distinta manera sobre el bienestar del adolescente. Es decir, que cada dimensión de personalidad tiene una contribución independiente al bienestar en función de sus previas interacciones y combinaciones entre dimensiones.

Por ello, cobra sentido el uso de herramientas que permitan evaluar de forma integrada diferentes dimensiones de personalidad y ofrecer una respuesta ajustada al perfil individual, como la aplicación *Sperantia*.

Desde esta perspectiva, el marco teórico hasta ahora descrito permite justificar la necesidad de estudiar *Sperantia*, no sólo como herramienta digital, sino cuál es la experiencia subjetiva de los adolescentes al emplearla, la forma en que reciben, interpretan e implementan las orientaciones personalizadas y si todo ello se relaciona con un cambio percibido en su bienestar psicológico. Asimismo, ya que el bienestar del adolescente y los efectos de las intervenciones digitales pueden estar influidas por variables individuales y psicosociales – como el sexo, la edad, la autoestima o la relación con familiares o iguales – (Räsänen et al., 2020), el enfoque cualitativo aportado en el estudio permitirá tener en cuenta estas diferencias y comprender mejor el modo en que los participantes integran las orientaciones ofrecidas. Explorarlo supone un paso de gran importancia para valorar el alcance práctico de *Sperantia* como recurso digital de promoción del bienestar y apoyo psicológico temprano.

### ***Objetivos y supuestos iniciales***

El presente estudio tiene como objetivo principal comprender cómo adolescentes de 16 y 17 años, usuarios de *Sperantia*, experimentan, valoran e implementan las micro intervenciones de la aplicación y qué cambios subjetivos relacionan con su uso. Además, presenta los siguientes objetivos específicos:

1. Describir el uso de la aplicación que hacen los usuarios en cuanto a la frecuencia, las secciones completadas y lectura de orientaciones

2. Explorar cómo describen los usuarios entrevistados su experiencia general de uso de *Sperantia*.
3. Analizar cómo valoran las micro intervenciones en términos de utilidad, claridad, brevedad y ajuste personal.
4. Identificar qué características personales y contextuales facilitan o dificultan la implementación de las orientaciones.
5. Describir los perfiles de personalidad de los adolescentes participantes.
6. Explorar cómo la valoración de la aplicación y la implementación de las orientaciones se relacionan con su perfil de personalidad y su puntuación en bienestar.
7. Describir los cambios subjetivos en bienestar, malestar o afrontamiento que los adolescentes entrevistados atribuyen al uso de *Sperantia* tras un periodo de uso.
8. Identificar puntos de mejora en la aplicación

Teniendo en cuenta los objetivos descritos y la revisión de la literatura analizada previamente, se contemplaron los siguientes supuestos iniciales:

1. Se espera que el uso de la aplicación varíe entre los usuarios participantes, pero sea mayoritariamente continuado y completo.
2. Se espera que los entrevistados describan una experiencia general positiva de la aplicación
3. Se espera que los adolescentes describan una valoración más positiva de las micro intervenciones cuando las perciban como breves, claras, personalizadas y ajustadas a su situación.
4. Se espera que la implementación de las orientaciones dependa no solo de las características personales, sino también de factores contextuales como el momento de recepción/uso de la aplicación, el entorno familiar/escolar, la motivación, la privacidad y la facilidad de uso de la aplicación.
5. Se espera encontrar perfiles de personalidad variados entre los participantes, concretamente, diferencias en dimensiones como Neuroticismo, Impulsividad-Agresividad, Desapego-Falta de empatía y Extroversión-Introversión.
6. Se espera que la valoración de la aplicación y la implementación de las orientaciones puedan variar en función del perfil de personalidad y del nivel inicial en bienestar.

7. Se espera que los entrevistados que implementen las orientaciones y valoren positivamente la aplicación describan cambios subjetivos favorables en su bienestar, regulación emocional o manera de afrontar el malestar, aunque estos cambios puedan ser parciales.
8. Se espera encontrar puntos de mejora en la aplicación que permitan una mejor experiencia al usuario y un mayor alcance en población adolescente.

## II. Metodología

### **2.1 Diseño**

Se trata de un estudio empírico de diseño evaluativo o “*Evaluation research*” desde perspectiva mixta cualitativa y cuantitativa. En un inicio se pretendía medir la eficacia de las micro intervenciones y explorar su relación con los perfiles de personalidad de los usuarios, y, debido a la dificultad de acceso a la muestra, se combinó con un enfoque cualitativo que permitió evaluar esta percepción de eficacia a través de la comprensión de cómo estas son vividas, interpretadas y valoradas en su contexto de uso real. Por lo tanto, este trabajo está orientado a explorar la experiencia subjetiva del usuario de la aplicación *Sperantia* y su percepción de las micro intervenciones ofrecidas por esta, lo cual fue posible gracias al empleo de entrevistas semiestructuradas en formato individual y online como técnica de recogida de datos (Véase Anexo A). Por ello, acabó siendo el enfoque cualitativo el predominante en el estudio permitiendo así acceder al significado que los participantes atribuyen a su interacción con la herramienta y explorar y atender a las dificultades, límites y propuestas de mejora que emergían en la narrativa de estos. Complementando con una visión descriptiva de los datos cuantitativos obtenidos de los cuestionarios de personalidad de la propia aplicación.

### **2.2 Reflexividad**

Como investigadora en este estudio, mantengo un interés previo en la utilidad clínica y preventiva de las micro intervenciones digitales en salud mental adolescente, así como una implicación con el contexto de estudio y con la herramienta *Sperantia*, al ser estudiante de 2º del Máster de Psicología General Sanitaria en la Universidad Pontificia de Comillas, donde se desarrolla esta aplicación. Reconozco que esta cercanía puede

influir tanto en la formulación de preguntas como en la interpretación de las respuestas. Por ello, se incorporó una actitud reflexiva durante todo el proceso, registrando las decisiones del análisis, las expectativas previas y posibles sesgos, con el fin de favorecer el rigor y la transparencia. Esto fue posible gracias a la elaboración de un diario donde se recogieron las ideas previas y lo recién nombrado, favoreciendo además el análisis temático y la posterior discusión de resultados.

### **2.3 Participantes**

La muestra inicial del estudio estuvo compuesta por 37 adolescentes españoles de 16 y 17 años: 32 mujeres y 5 hombres. De los cuales, 35 pertenecen a la Comunidad de Madrid y dos al País Vasco.

Se llevaron a cabo dos procedimientos de acceso a la muestra: a) publicidad (n=3) y b) bola de nieve (n=34). Por lo tanto, un muestreo no probabilístico de inclusión por criterios – detallados más adelante – donde los sujetos fueron seleccionados por voluntad propia al mostrar un interés por la participación en respuesta a: a) una sesión psicoeducativa sobre el autoconocimiento y presentación de *Sperantia* y la investigación, o b) a un mensaje de texto invitando a la participación en una investigación sobre una aplicación de salud mental que ofrecía orientaciones psicológicas.

En el primer caso, la selección de la muestra se realizó tras impartir una sesión de Autoconocimiento para los alumnos de 1º de bachillerato de un colegio de la Comunidad de Madrid (Colegio Pureza de María), donde la investigadora realizaba las prácticas del MPGS. Tras impartir la sesión, a aquellos que habían prestado su consentimiento (n=7) se les solicitó la autorización parental para la participación en el estudio y se procedió a enviarles un enlace para su registro en la aplicación (n=4) y un PDF con información por si quería consultarla de nuevo (véase Anexo B). Una de las alumnas autorizada fue descartada del estudio ya que iba a comenzar terapia en el programa con el cual tenía convenio el colegio y la universidad para las prácticas de la propia investigadora, de esta forma se evitaban conflictos de intereses.

En el segundo caso, la selección de la muestra se realizó enviando un mensaje de texto vía *WhatsApp* donde se invitaba a adolescentes de entre 16 y 17 años a participar en

el estudio sobre una aplicación de salud mental que ofrecía orientaciones psicológicas. Se incluyó el número de teléfono de la investigadora para que se pusieran en contacto aquellos interesados en participar. Por medio de este método se dieron de alta en la aplicación 34 sujetos, de los cuales cuatro contactaron con la investigadora. Estos sujetos interesados (n=4) recibieron en primer lugar el consentimiento y la autorización parental y, una vez firmados, se les envió el enlace para el registro – si no se habían registrado ya – y un PDF con información, al igual que a los alumnos del colegio.

Además, se les ofreció a los participantes la oportunidad de – al final del curso escolar, sobre el mes de junio de 2026 – realizar una sesión final donde se discutirá lo descubierto con el uso de la aplicación y se les entregará un diploma de participación en una “investigación universitaria de postgrado”. Aquellos que no pertenecen a la Comunidad de Madrid o no puedan asistir a esta sesión se les dará la opción de concertar una sesión online individual o en grupo para el mismo fin y se les enviará el diploma vía WhatsApp.

Se tuvo en cuenta como criterios de inclusión: la firma del consentimiento informado y tener 16 o 17 años. Por otro lado, se excluyeron a aquellos: con edades mayores de los 18 años y menores de 15 años (ambas edades incluidas) y que acudieran a terapia en el centro donde la investigadora realizaba las prácticas, con el objetivo de no interferir en el curso de esta. A ambos grupos se les dio la oportunidad de preguntar dudas acerca del estudio y/o de la sesión de Autoconocimiento y se realizó con ellos un seguimiento que consistió en preguntar en dos ocasiones si habían podido realizar los tests y/o implementar alguna orientación. En tres casos, este seguimiento no obtuvo respuesta, quedando finalmente descartados de la parte cualitativa del estudio.

Por lo tanto, se contó con un total de 37 usuarios registrados en la aplicación, de los cuales sólo 15 participaron respondiendo a, por lo menos, un cuestionario. Debido a la escasa muestra de adolescentes que dificultaba el análisis estadístico, se planteó un análisis cualitativo en el que finalmente fueron entrevistados un total de cuatro usuarios.

Esta investigación sigue los principios de ética profesional y fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Pontificia de Comillas.

## 2.4 Procedimiento de recogida de datos

Para la investigación, se contactó con el Colegio Pureza de María para proponer la sesión y la participación de los alumnos en la investigación. Una vez se obtuvo el permiso, se enviaron y firmaron las autorizaciones y consentimientos pertinentes por parte de la dirección del colegio, y los padres y alumnos de 1º de bachillerato según consideró el propio centro escolar.

La sesión de Autoconocimiento y presentación de *Sperantia* fue impartida en la primera semana de marzo de 2026 y la recogida de datos comenzó tras esta misma, manteniéndose hasta mayo del mismo año debido a las características de la aplicación, su uso y el objetivo de explorar la experiencia e implementación de las orientaciones ofrecidas, lo que requiere de un margen de tiempo.

El uso de la aplicación supone el rellenar una serie de cuestionarios (véanse Anexos C, D y E) que recogen datos de tipo cuantitativo. Estos son:

En primer lugar, el inventario *ENCUIST* validado (Revuelta et al., 2018) y desarrollado por Halty et al. (2017) para evaluar personalidad y el cual se encuentra dividido en tres módulos con sus respectivas dimensiones presentados en la Tabla 1.

**Tabla 1**

*Instrumentos que componen el inventario ENCUIST*

Módulo	Dimensión	Instrumento
¿Exploto o aguanto?	Neuroticismo-Ira rasgo	Escala Ira Rasgo del inventario STAXI ( <i>State-Trait Anger Expression Inventory</i> ; Spielberger, 1988) en su versión española (Fernandez et al., 2015).
	Ira expresión control externo e interno	Escalas de Expresión y Control de la Ira del inventario STAXI ( <i>State-Trait Anger Expression Inventory</i> ; Spielberger, 1988) en su versión española (Fernandez et al., 2015).

---

	Impulsividad		Escala de comportamiento impulsivo UPPS ( <i>Urgency, Premeditation, Perseverance, Sensation Seeking and Positive Urgency</i> ) de Whiteside et al. (2005).
	Perfeccionismo: estándares y discrepancia		Cuestionario SAPS ( <i>Short Almost Perfect Scale</i> ) de Rice et al. (2013).
<i>Cómo me siento</i>	Neuroticismo- Ansiedad		Dimensión de Neuroticismo del Inventario de Cinco Factores NEO de 30 ítems ( <i>Neuroticism, Extraversion, Openness to Experience, Five-Factor Inventory, NEO-FFI-30</i> ) de Körner et al. (2007), en su versión española de Fumero y de Miguel (2023).
	Neuroticismo- Inhibición		Subescala BIS (Sistema de Inhibición Conductual) de Carver y White (1994) en su versión traducida al español (Maack y Ebesutani, 2018).
	Neuroticismo- Asco		Versión reducida el inventario de Propensión y Sensibilidad al Asco de Fergus y Valentiner (2009).
	ICU		Inventario Insensibilidad Emocional ( <i>Inventory of Callous-Unemotional Traits, ICU</i> ; Frick, 2004), en sus dimensiones insensible, crueldad e impasible.
<i>Qué me mueve</i>	Sociabilidad y actividad		Dimensión de Extroversión del Inventario de Cinco Factores NEO de 30 ítems ( <i>Neuroticism, Extraversion, Openness to Experience, Five-Factor Inventory, NEO-FFI-30</i> ) de Körner et al. (2007), en su versión española de Fumero y de Miguel (2023).
	Extroversión- Actividad		Subescala BAS (Sistema de Activación Conductual) de Carver y White (1994) en su versión traducida al español (Maack y Ebesutani, 2018).
	Necesidad de cognición		Cuestionario Necesidad de cognición de Lins de Holanda Coelho et al. (2020)

---

En segundo lugar, el cuestionario *YP-CORE* (*Young People - Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure*) de Feixas (2018) para evaluar bienestar psicológico.

Y, por último, un test sociodemográfico en la aplicación sobre: estado civil, país de residencia, nivel educativo alcanzado, trabajo, atención psicológica y/o psiquiátrica previa, embarazo, hijos, fecha de nacimiento y sexo.

Durante la semana de vacaciones por Semana Santa (finales de marzo-abril) tuvieron lugar las entrevistas individuales semiestructuradas en formato online, según la disponibilidad de tres participantes, para la recogida de datos cualitativa. Y en la primera semana de mayo se realizó la cuarta y última entrevista, permitida con el objetivo de enriquecer los datos. Estas duraron entre 15-30 minutos cada una, fueron grabadas en audio y vídeo, transcritas mediante la aplicación *Teams*, y revisadas manualmente para asegurar fidelidad al discurso. Para la entrevista se siguió una guía de preguntas abiertas y de seguimiento realizada *ah hoc* con ayuda de la Inteligencia Artificial (véase Anexo A). Las preguntas fueron diseñadas con el objetivo de obtener información sobre: el uso general de la aplicación (p. ej., *¿Cómo ha sido para ti usar Sperantia en tu día a día?*); la valoración de las micro-intervenciones (p. ej., *¿Te ha resultado fácil entender las explicaciones de los rasgos? ¿y las orientaciones?*); la implementación de las orientaciones (p. ej., *¿llegaste a poner en práctica alguna recomendación? ¿cuál? ¿me puedes poner algún ejemplo?*); el autoconocimiento (p. ej., *¿Te encaja la descripción y explicación de rasgos que te daba la app? ¿hay algún rasgo con el que no estabas de acuerdo?*); la experiencia subjetiva de cambio (p. ej., *Desde que usaste la app, ¿notaste algún cambio en cómo te sentías, pensabas o actuabas? ¿puedes ponerme un ejemplo?*); y el *feedback* o propuestas de mejora (p. ej., *Si pudieras cambiar algo de las micro-intervenciones, ¿qué cambiarías?* o *¿Qué crees que te aportan las orientaciones de Sperantia a diferencia de ChatGPT?*).

Dado el carácter exploratorio del estudio y las limitaciones de acceso a la muestra, no se planteó alcanzar saturación plena en los datos, sino obtener una comprensión inicial y en profundidad de casos a los que se tenía acceso. Por esta misma razón, no se realizaron análisis estadísticos complejos de los datos recogidos por la aplicación, sino que se generaron los perfiles y se llevaron a cabo análisis descriptivos como apoyo para la posterior discusión de resultados. Todos los datos recogidos fueron pseudoanonimizados: los cuantitativos fueron indexados en un documento Excel de forma que, por una parte, se tenía el identificador junto al número de teléfono – con los que se mantenía el contacto vía *WhatsApp* para el seguimiento y concertar la entrevista– y, por otra parte, el identificador junto a las respuestas en los cuestionarios y los resultados del perfil de

personalidad obtenido. Por otro lado, las grabaciones de las entrevistas fueron eliminadas tras su transcripción, la cual fue indexada en *Taguette* para su correspondiente análisis temático.

#### **2.4 Análisis de datos**

En primer lugar, los datos cuantitativos recogidos por la aplicación fueron analizados únicamente a nivel descriptivo debido al reducido tamaño muestral y al carácter mixto que se le otorgó finalmente al estudio. Por ello, estos datos se emplearon exclusivamente de forma contextual y descriptiva para comprender mejor el uso general que los usuarios dieron a la aplicación y la experiencia de cada uno como apoyo para la interpretación de los resultados más adelante.

En segundo lugar, de acuerdo con el diseño evaluativo del estudio, el análisis de datos cualitativo se llevó a cabo mediante un análisis temático reflexivo de enfoque realista o esencialista, identificando patrones de significado recurrentes y singularidades entre los casos (Braun y Clarke, 2006). Esto resulta especialmente útil ya que se busca comprender cómo los adolescentes perciben y valoran una micro-intervención digital.

Este análisis combinó una aproximación deductiva, guiada por los objetivos del estudio y la teoría previamente revisada sobre las aplicaciones en SM, intervenciones digitales, *engagement* y personalidad; con una orientación inductiva, abierta a que se desarrollaran temas en los datos que no estaban previstos inicialmente para poder alcanzar la compleja experiencia del usuario adolescente y generar relatos de cambio psicológico. Pudiendo así, hacer un análisis detallado de aspectos concretos de los datos sin dejar de dar espacio a nuevos significados en la experiencia del usuario.

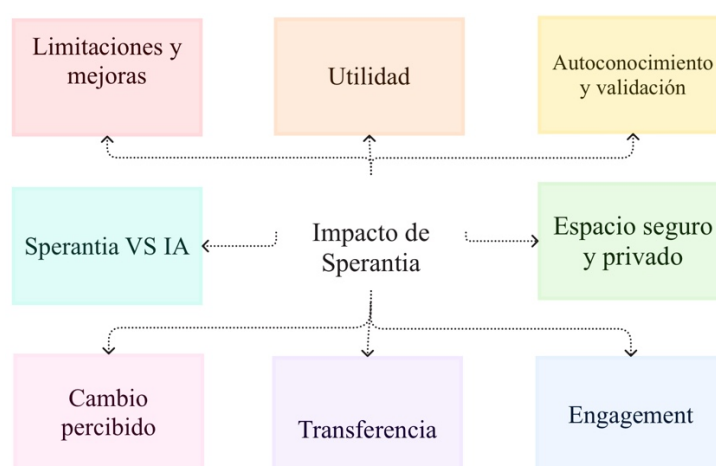
De acuerdo con el modelo analítico – de seis fases – que proponen Braun y Clarke (2006) en primer lugar, la investigadora se familiarizó con los datos mediante la corrección manual de las transcripciones recogidas por la IA de la aplicación *Teams* y su relectura. Se subieron las transcripciones al programa de gestión de datos cualitativos *Taguette* (Rampin y Rampin, 2021) para su codificación. La generación de códigos se realizó a partir de la bibliografía estudiada y nuevos códigos inducidos a partir de la información de las entrevistas, proporcionada por los propios participantes con su discurso y descripción de la experiencia de uso. En segundo lugar, se asignaron fragmentos de las transcripciones a los códigos ya generados en *Taguette*.

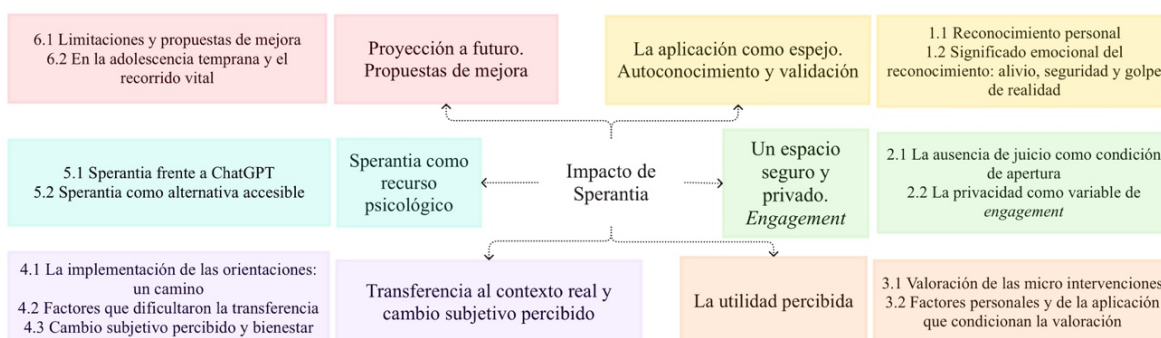
Posteriormente se revisaron estos códigos en busca de posibles temas y fueron agrupados en función de los patrones encontrados. Los temas fueron identificados principalmente a nivel semántico (Braun y Clarke, 2006) para recoger el contenido explícito de la descripción de los adolescentes sobre su experiencia de uso. No obstante, también se incluyó en algunos momentos una lectura más interpretativa con el objetivo de teorizar aquellos patrones transversales relacionados con la forma en que los usuarios de *Sperantia*, más allá de la mera descripción de los hechos, atribuían sentido a las orientaciones, al autoconocimiento y al cambio subjetivo.

En la fase de revisión de los temas se tuvo en cuenta la homogeneidad interna y la heterogeneidad externa, comprobando que los datos codificados compartieran un patrón de significado coherente y que cada tema respondiera a un aspecto diferente de la pregunta de investigación. Tras este proceso se llegó a un total de ocho posibles temas como pueden verse en el primer mapa temático provisional de la Figura 1, que posteriormente fue redefinido mediante la relectura de los extractos de las transcripciones – que apoyaban el tema en proceso de definición – y la comparación entre los participantes. Tras esta revisión, se construyó un mapa temático final compuesto por seis temas principales y 13 subtemas, que puede observarse en la Figura 2

**Figura 1**

*Mapa temático provisional*



**Figura 2***Mapa temático final y subtemas*

Por último, los temas resultantes fueron reportados en el presente estudio. Para ello, se exponen extractos de las entrevistas que apoyan los diferentes temas, aunque estos han sido reeditados de forma que sean más legibles y breves en el informe. Se emplea: “[ ]” para introducir contexto o explicación; “(...)” cuando se ha abreviado parte de la intervención del participante; y cursiva al citar textualmente a los entrevistados.

### III. Resultados

#### *Fase I. Análisis descriptivo*

En primer lugar, cabe mencionar que los datos obtenidos de la aplicación, en la fase cuantitativa del estudio, corresponden a los 37 usuarios registrados – aquellos adolescentes que accedieron o se dieron de alta en la aplicación – de los que obtenemos los datos sociodemográficos recogidos en la Tabla 2. Entre ellos, se consideraron participantes aquellos usuarios que completaron al menos un módulo de cuestionarios, siendo estos un total de 15. Y finalmente, cuatro de estos participantes formaron parte de la fase cualitativa del estudio mediante entrevista individual, por lo que se denominaron entrevistados.

**Tabla 2**

*Características sociodemográficas de los usuarios registrados, participantes y entrevistados*

Registrados	Participantes	Entrevistados
-------------	---------------	---------------

	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b><i>Edad</i></b>	37	100	15	100	4	100
16	-	-	9	60	3	75
17	-	-	6	40	1	25
<b><i>Sexo</i></b>						
Mujer	32	86,49	13	86,67	4	100
Hombre	5	13,51	2	13,33	0	0
<b><i>Comunidad Autónoma</i></b>						
Comunidad de Madrid	35	94,59	13	86,67	3	75
País Vasco	2	5,41	2	6,67	1	25
<b>Total</b>	37	100	15	100	4	100

Como se observa en la Tabla 2, la muestra registrada estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (86,49%), lo cual se mantuvo entre los participantes, pero alcanzó una totalidad de mujeres en la muestra de entrevistadas. En cuanto a la procedencia, la mayoría de los usuarios pertenecían a la Comunidad de Madrid (94,59%), aunque también se registraron dos casos procedentes de País Vasco, los cuales mantuvieron su participación, pero sólo una fue entrevistada.

En segundo lugar, como puede observarse en la Tabla 3, la cumplimentación de los módulos no fue homogénea. Se observó una mayor respuesta a los cuestionarios de *Bienestar* ( $n = 8$ ) y al módulo de “¿Exploto o aguanto?” que fue completado por siete participantes – convirtiéndolo en el módulo ENCUIST más completado – y respondido parcialmente por otros cinco. Se observa como la cumplimentación fue descendiendo en los módulos posteriores ( $n = 3$ ), reflejado en un mayor número de respuestas parciales y abandonos ( $n = 3$ ). Este patrón sugiere una reducción progresiva de la participación a medida que avanzaba el recorrido por la aplicación.

La cumplimentación de los tests terminó tras realizar las dimensiones: Ira-Rasgo y Sociabilidad y actividad en tres casos; Neuroticismo-Ansiedad en dos casos; Ira-Expresión externa, Ira-Expresión interna e ICU-Insensible en un caso.

**Tabla 3**

*Tipo de resolución por módulos y dimensiones abandonadas*

<b>Módulo e ítems</b>	<b>Completado</b>	<b>Respuestas parciales</b>	<b>Ítem o dimensión tras la que abandonan</b>
Bienestar (10 ítems)	8 (53,3%)	-	-
Exploto o Aguanto (50 ítems)	7 (46,7%)	5 (33,3%)	10x3 – Ira-Rasgo 16 – Ira-Expresión externa 22 – Ira-Expresión interna
Cómo me siento (49 ítems)	3 (20%)	3 (20%)	12x2 – Neuroticismo- Ansiedad 33 – ICU-Insensible
Qué me mueve (31 ítems)	3 (20%)	3 (20%)	12x3 – Sociabilidad y actividad

La Tabla 4, a diferencia de la anterior, recoge la cumplimentación de los módulos por dimensiones y las puntuaciones medias obtenidas por los participantes en cada una de estas. Esto permite observar un salto de participación entre dimensiones del módulo *¿Exploto o aguanto?*: la participación sube de tres a siete en Impulsividad. Esto se debe a que de las siete personas que completaron el módulo, cuatro obtuvieron una puntuación de 26 en Ira-Rasgo, punto de corte que la aplicación detecta para omitir las dimensiones de: Ira-Expresión e Ira-Control; pasando directamente a las últimas dimensiones de este módulo: Impulsividad y Perfeccionismo. Por lo tanto, han sido considerados como módulo completado, como se había señalado en la Tabla 2, pese a no haber pasado por todas las dimensiones.

**Tabla 4**

*Estadísticos descriptivos del perfil psicológico de los participantes (n = 15)*

<b>Módulo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>n</b>	<b>M</b>	<b>Nivel medio</b>	<b>n'</b>
---------------	------------------	----------	----------	--------------------	-----------

<i>Bienestar</i>	Malestar	8	14,94	Moderado	7
<i>¿Exploto o aguanto?</i>	Ira-Rasgo	12	24,92	Alto	3
	Ira-Expresión externa	5	14,20	Alto	10
	Ira-Expresión interna	4	15,00	Alto	11
	Ira-Control externo	3	15,67	Medio	12
	Ira-Control interno	3	13,33	Medio	12
	Impulsividad	7	19,57	Medio	8
	Perfeccionismo-Estándares	7	22,14	Medio	8
<i>Cómo me siento</i>	Perfeccionismo-Discrepancia	7	19,14	Medio	8
	Neuroticismo-Ansiedad	6	21,50	Alto	9
	Neuroticismo-Inhibición (BIS)	4	23,00	Alto	11
	Neuroticismo-Asco	4	19,75	Medio	11
	ICU-Insensible	4	5,75	Bajo	11
	ICU-Crueldad	3	10,00	Bajo	12
	ICU-Impasible	3	11,00	Alto	12
<i>Qué me mueve</i>	Sociabilidad y Actividad	6	37,33	Alto	9
	Extroversión- Actividad (BAS)	3	43,33	Alto	12
	Necesidad de cognición	3	20,67	Medio	12

*Nota.*  $n$  = número de usuarios participantes que completan la dimensión;  $n'$  = número de usuarios participantes que no completan esa dimensión;  $M$  = media de la puntuación en la dimensión, calculadas en función de  $n$ .

En general, entre los que completaron el cuestionario de Bienestar general (YP-CORE) se observan niveles moderados de malestar (14,94), lo que sugiere que existe cierto grado de malestar psicológico, pero este no es demasiado elevado, ya que es a partir de una puntuación de 20 cuando comienza a reconocerse moderado-severo.

En cuanto al módulo *¿Exploto o aguanto?*, destaca especialmente la dimensión Ira-Rasgo, la más completada, con una participación de 12 usuarios con una media de 24,92, traducido en niveles altos de ira en cuanto a rasgo de personalidad. También se observan niveles altos respecto a su expresión externa e interna, lo que nos indica que tienden tanto a expresar su ira hacia afuera, como a experimentar la hacia dentro. En cambio, el control externo e interno de la ira presenta un nivel medio. Los participantes también mostraron niveles medios de impulsividad y de perfeccionismo en cuanto a estándares y discrepancias.

En el módulo *Cómo me siento*, destacan las puntuaciones de neuroticismo-ansiedad y del sistema de inhibición conductual (BIS), ambas con un nivel alto. Esto

sugiere que los participantes tienden a experimentar una elevada ansiedad, que es lo que media este sistema (BIS), inhibiéndose ante la novedad. Además, presentan niveles medios de propensión al asco y por lo tanto de reacción ante él.

En cuanto al módulo *Qué me mueve*, observamos puntuaciones altas en sociabilidad y actividad y en el sistema de activación conductual (BAS), lo cual sugiere que los participantes se orientan en cierto grado hacia la interacción social y la estimulación externa – aunque esto tiene sus implicaciones debido al BIS alto que serán discutidas más adelante –. Además, en las dimensiones de ICU muestran diferencias, ya que presentan niveles altos en cuanto a mostrar impasibilidad y, sin embargo, en insensibilidad y crueldad, presentan las puntuaciones más bajas de todos los módulos, siendo estos niveles bajos.

Como se observa, el número de participantes que completó cada dimensión fue variable, ya que la mayoría no completó la aplicación y hubo abandonos al final o en mitad de los módulos. Por esto mismo, las medias han de interpretarse con cautela, especialmente las de: Ira-Control externo e interno, ICU-Crueldad e Impasible, Extroversión-Actividad y Necesidad de cognición; ya que estas dimensiones poseen un número muy reducido de respuestas ( $n = 3$ ).

**Tabla 5**

*Datos del usuario participante: frecuencia, perfil psicológico y uso de la aplicación*

Identificación y registro		Niveles de las dimensiones			Seguimiento			
Usuario	Registro inicio	Registro último	Malestar	Perfil psicológico	Abandono. Último c. registrado	Nº completados	Secciones completadas	Cómo ha sido el uso
1	10/02/2026 09:04	19/03/2026 20:02	Moderado; Severo	Ira-R alto e Ira-E.e. medio	Bienestar	4	Bienestar (x2); Ira-Rasgo; Ira-Expresión externa	Continuado pero incompleto
2	16/02/2026 21:16	16/02/2026 21:16	Leve	-	Bienestar	1	Bienestar	Único e incompleto
3	09/03/2026 21:41	10/03/2026 16:38	Leve	Soc. y act alto	Sociabilidad y actividad	2	Bienestar; Sociabilidad y actividad	Continuado e incompleto
4	09/03/2026 21:41	09/03/2026 21:59	-	Ira-R alto; Ira-E.i. alto; Ira-E.e. alto; Ira-C.e. medio; Ira-C.i. alto; Imp. alto; P-E medio; P-D alto; N-Ans. alto; N-I (BIS) alto; N-Asco medio e ICU-Ins. Bajo	ICU-Insensible	12	Ira-Rasgo; Ira-Expresión interna; Ira-Expresión externa; Ira-Control externo; Ira-Control interno; Impulsividad; Perfeccionismo-Estándares; Perfeccionismo-Discrepancia; Neuroticismo-Ansiedad;	Único, avanzado pero incompleto

							Neuroticismo-Inhibición; Neuroticismo-Asco; ICU-Insensible	
5	09/03/2026 21:52	09/03/2026 22:10	Leve	Ira-R medio; Imp. medio; P-E medio; P-D medio; N-Ans. alto; N-I (BIS) alto; N-Asco medio; ICU-Ins. bajo; ICU-Cr. medio; ICU-Imp. medio; Soc. y act. medio; Extroversión-act. (BAS) alto y Nec. de cog. medio	Necesidad de cognición	14	Bienestar; Ira-Rasgo; Impulsividad; Perfeccionismo-Estándares; Perfeccionismo-Discrepancia; Neuroticismo-Ansiedad; Neuroticismo-Inhibición; Neuroticismo-Asco; ICU-Insensible; ICU-Crueldad; ICU-Impasible; Sociabilidad y actividad; Extroversión-Actividad; Necesidad de cognición	Único y completo
6	09/03/2026 22:13	09/03/2026 22:15	-	Ira-R medio; Imp. Medio; P-E medio y P-D medio	Perfeccionismo-Discrepancia	4	Ira-Rasgo; Impulsividad; Perfeccionismo-Estándares; Perfeccionismo-Discrepancia	Único e incompleto
7	09/03/2026 22:16	09/03/2026 22:20	-	Ira-R alto; Ira-E.i. alto e Ira-E.e. medio	Ira-Expresión interna	3	Ira-Rasgo; Ira-Expresión interna; Ira-Expresión externa	Único e incompleto
8	09/03/2026 22:23	09/03/2026 22:26	Leve	Ira-R medio; N-Ans. alto y Soc. y act. alto	Bienestar emocional infantojuvenil	4	Bienestar; Ira-Rasgo; Neuroticismo-Ansiedad; Sociabilidad y actividad	Único e incompleto
9	09/03/2026 22:36	09/03/2026 22:39	Moderado	Ira-R medio; N-Ans. alto y Soc. y act. medio	Bienestar emocional infantojuvenil	4	Bienestar; Ira-Rasgo; Neuroticismo-Ansiedad; Sociabilidad y actividad	Único e incompleto

10	09/03/2026 22:38	09/03/2026 22:43	-	Ira-R alto; Ira-E.i. bajo; Ira-E.e. medio; Ira-C.e. medio; Ira-C.i. bajo; Imp. alto; P-E alto y P-D medio	Perfeccionismo-Discrepancia	8	Ira-Rasgo; Ira-Expresión interna; Ira-Expresión externa; Ira-Control externo; Ira-Control interno; Impulsividad; Perfeccionismo-Estándares; Perfeccionismo-Discrepancia	Único, avanzado pero incompleto
11	10/03/2026 15:13	10/03/2026 15:13	-	Ira-R alto	Ira-Rasgo	1	Ira-Rasgo	Único e incompleto
12	10/03/2026 17:39	10/03/2026 17:43	-	Ira-R alto; Ira-E.i. medio; Ira-E.e. alto; Ira-C.e. medio; Ira-C.i. medio; Imp. bajo; P-E alto y P-D medio	Perfeccionismo-Discrepancia	8	Ira-Rasgo; Ira-Expresión interna; Ira-Expresión externa; Ira-Control externo; Ira-Control interno; Impulsividad; Perfeccionismo-Estándares; Perfeccionismo-Discrepancia	Único, avanzado pero incompleto
13	11/03/2026 16:59	11/03/2026 17:05	Bajo	Soc. y act. alto; Extroversión y act. alto y Nec. De cog. alto	Necesidad de cognición	4	Bienestar; Sociabilidad y actividad; Extroversión-Actividad; Necesidad de cognición	Único e incompleto
14	13/03/2026 20:01	13/03/2026 20:10	-	Ira-R bajo; Imp. bajo; P-E medio; P-D medio; N-Ans. medio; N-I (BIS) alto; N-Asco medio; ICU-Ins. medio; ICU-Cr. bajo e ICU-Imp. alto	ICU-Imposible	10	Ira-Rasgo; Impulsividad; Perfeccionismo-Estándares; Perfeccionismo-Discrepancia; Neuroticismo-Ansiedad; Neuroticismo-Inhibición; Neuroticismo-Asco; ICU-Insensible; ICU-Crueldad; ICU-Imposible	Único, avanzado pero incompleto
15	08/04/2026 21:50	08/04/2026 22:13	Moderado	Ira-R medio; Imp. bajo; P-E alto; P-D alto; N-Ans. alto; N-I (BIS) alto; N-Asco alto; ICU-Ins. bajo; ICU-Cr. bajo; ICU-Imp. alto; Soc. y act.	Necesidad de cognición	14	Bienestar emocional infantojuvenil; Ira-Rasgo; Impulsividad; Perfeccionismo-Estándares; Perfeccionismo-Discrepancia; Neuroticismo-Ansiedad; Neuroticismo-Inhibición; Neuroticismo-Asco; ICU-Insensible; ICU-Crueldad; ICU-Imposible;	Único y completo

---

alto; Extroversión-act. (BAS)  
alto y Nec. de cog. medio

Sociabilidad y actividad; Extroversión-  
Actividad; Necesidad de cognición

---

*Nota.* Ira-R = Ira-Rasgo; Ira-E. i. = Ira-Expresión interna; Ira-E. e. = Ira-Expresión externa; Ira-C. i. = Ira-Control interno; Ira-C. e. = Ira-Control externo; Imp = Impulsividad; P-E = Perfeccionismo-Estándares; P-D = Perfeccionismo-Discrepancia; N-Ans = Neuroticismo-Ansiedad; N-Inh = Neuroticismo-Inhibición; N-Asco = Neuroticismo-Asco; ICU-Ins = ICU-Insensible; ICU-Cr. = ICU-Crueldad; ICU-Imp. = ICU-Impasible; Soc. y act. = Sociabilidad y actividad; Extroversión-Act. = Extroversión-Actividad; Nec. de cog. = Necesidad de cognición.

Debido a que no se obtienen datos sobre cuántas veces los participantes acceden a la aplicación, se tomó como referencia la fecha de realización de los test. Como puede observarse en la Tabla 5, esta fecha muestra cómo 13 usuarios participantes completaron los tests en el mismo día, siendo el momento en el que paran por primera vez el momento de abandono de la realización de los tests. Aun así, esto no quiere decir que en todos los casos no hayan accedido posteriormente a la aplicación, como más adelante se verá en las entrevistas realizadas. Sólo dos usuarios (1 y 3) realizaron tests en diferentes días. En cuanto a la progresión del uso, en nueve usuarios fue incompleta, es decir, menor o igual a cuatro tests completados; en cuatro usuarios fue incompleta pero avanzada, realizando entre ocho y 12 dimensiones; y en tan sólo dos usuarios (5 y 15) fue completa, terminando las 14 dimensiones de la aplicación.

Entre aquellos que hacen un uso incompleto la mayoría presentan niveles leves, bajos o moderados de bienestar – entre los seis que lo completaron – y realizan, sobre todo, las dimensiones de ira, neuroticismo-ansiedad y sociabilidad y actividad donde presentan niveles altos.

Respecto a los que hacen un uso incompleto pero avanzado tienen en común que los cuatro completan el módulo *¿Exploto o aguanto?*, uno de ellos (14) también completa *Cómo me siento* y otro abandona este último módulo antes de terminarlo (4). No puede destacarse un perfil concreto en estos usuarios, pero sí señalar que sus niveles de perfeccionismo eran medio-altos. Además, ninguno realiza el módulo de *Bienestar* por lo que no se tienen datos del nivel de malestar.

Por último, entre los dos sujetos que completan todos los módulos cabe señalar que comparten: niveles medios en ira-rasgo y necesidad de cognición; niveles altos en neuroticismo-ansiedad, BIS y BAS; y niveles bajos en ICU-Insensibilidad. Aunque resulta interesante señalar que uno presenta un nivel de malestar moderado (mujer) y otro leve (hombre), que podría explicarse por las diferencias individuales en el resto de las puntuaciones donde la primera puntúa alto en todas – menos en impulsividad (baja) – y el segundo presenta niveles medios.

Estos datos cuantitativos se emplearán de forma meramente descriptiva y contextual para caracterizar el grado de participación en la aplicación en términos generales. Así como una visión general del perfil psicológico de aquellos que participaban

en la aplicación como aproximación a los posteriormente entrevistados. Debido al reducido tamaño muestral y a la cumplimentación parcial de los módulos no se realizaron análisis estadísticos inferenciales, sino que se procedió con la fase cualitativa del estudio.

Por último, no fue posible analizar los cambios pre y post en bienestar psicológico debido a la ausencia de cumplimentación de esta medida en el segundo momento de la evaluación. Asimismo, de entre las entrevistadas tan sólo dos completaron la medida inicial – antes de comenzar los tests y recibir micro intervenciones – y no se logró obtener una segunda puntuación tras semanas de uso de la aplicación.

### ***Fase II. Análisis temático***

En cuanto al análisis temático de las cuatro entrevistas, se identificaron tanto patrones como diferencias individuales entre los usuarios. A partir de los códigos generados de forma deductiva, orientados por la bibliografía revisada y los objetivos del estudio – aplicaciones en SM, micro intervenciones, *engagement*, personalidad y bienestar – e inductiva – que iban emergiendo de los datos – se desarrollaron seis temas principales como se mostraron anteriormente en la Figura 2.

Cabe mencionar que los cuatro participantes entrevistados fueron mujeres y emplearon la aplicación durante un periodo de dos a seis semanas. Además, las cuatro describen una primera impresión de confusión y desorientación inicial con la aplicación que poco a poco fue desapareciendo, compartiendo una valoración global muy positiva de *Sperantia*. Pese a que comparten esta narrativa general, presentan algunas diferencias en su nivel de reflexividad, la autodefinición – y perfil de personalidad – y en su relación con las orientaciones y su implementación. Su perfil de personalidad obtenido por las puntuaciones cuantitativas recogidas en la primera fase del estudio se ha recogido en la Tabla 6 para ilustrar y contextualizar el análisis temático donde sea pertinente.

**Tabla 6***Puntuaciones e interpretación del perfil de las entrevistadas*

<b>Entrevistada</b>	<b>Perfil psicológico</b>	<b>Interpretación</b>
1	Sociabilidad y actividad alto	Su puntuación señala una persona extrovertida caracterizada por ser conversadora, amigable, que disfruta en compañía de otros y busca la estimulación social. Además de ser enérgica y llevar un ritmo de vida rápido, se asocia con la tendencia a experimentar emociones positivas como la alegría, el optimismo y el entusiasmo. <sup>d</sup>
2	Ira-R alto; Ira-E.i. medio; Ira-E.e. alto; Ira-C.e. medio; Ira-C.i. medio; Imp. bajo; P-E alto y P-D medio	Tiende a experimentar frecuentemente sentimientos de ira y a pensar que es tratada indebidamente por los demás, sintiéndose muy frustrada. La frecuencia con la que reprime la ira es media y con la que se manifiesta hacia personas u objetos es alta, por lo que mayoritariamente tenderá a expresarla. Su control medio indica que hay cierto control en las manifestaciones de esta ira, tendiendo a calmarse internamente. <sup>a</sup> Tiene una baja tendencia a actuar de forma precipitada y riesgosa cuando experimenta emociones negativas intensas (ira, tristeza, angustia), es decir, hay una buena gestión emocional. <sup>b</sup> Los altos estándares y una discrepancia media indican que hay una elevada exigencia en sí misma, pero está satisfecha con su esfuerzo y resultado obtenido, es decir, busca la excelencia, pero no hay un sufrimiento destructivo, actuando como motivación. <sup>c</sup>
3	Ira-R bajo; Imp. bajo; P-E medio; P-D medio; N-Ans. medio; N-I (BIS) alto; N-Asco medio; ICU-Ins. medio; ICU-Cr. bajo e ICU-Imp. alto	No tiende a experimentar enfado ni a expresar la ira ante situaciones de frustración. <sup>a</sup> Tiene una baja tendencia a actuar de forma precipitada y riesgosa cuando experimenta emociones negativas intensas (ira, tristeza, angustia), es decir hay una buena gestión emocional. <sup>b</sup> Tiene un nivel de autoexigencia moderado y su insatisfacción es también media, por lo que no es muy perfeccionista. <sup>c</sup> Los niveles de ansiedad son medios y a la vez presenta una inhibición conductual alta, por lo que al experimentar esta emoción tenderá a evitar la situación ansiógena por su mayor sensibilidad a señales de amenaza. <sup>d,e</sup> Asimismo, hay una propensión media a experimentar asco con facilidad. <sup>f</sup> Las puntuaciones en ICU reflejan una insensibilidad media es decir que presenta cierta preocupación por el rendimiento, las normas y las consecuencias; no presenta una falta de empatía o culpa; y muestra una baja expresión emocional, lo que sugiere que esta apariencia es autoprotectora. <sup>g</sup>

- 4 Ira-R medio; Imp. bajo; P-E alto; P-D alto; N-Ans. alto; N-I (BIS) alto; N-Asco alto; ICU-Ins. bajo; ICU-Cr. bajo; ICU-Imp. alto; Soc. y act. alto; Extroversión-act. (BAS) alto y Nec. de cog. medio
- Tiene una tendencia media a experimentar sentimientos de ira y frustración y a expresarla ante situaciones de enfado.<sup>a</sup>
- Tiene una baja tendencia a actuar de forma precipitada y riesgosa cuando experimenta emociones negativas intensas (ira, tristeza, angustia), es decir, hay una buena gestión emocional.<sup>b</sup>
- Los altos niveles en perfeccionismo indican que se exige mucho y siempre siente que falla o que no es suficiente, por lo tanto, tiene un perfil perfeccionista desadaptativo asociado a la angustia, ansiedad y baja autoestima, entre otros.<sup>c</sup> Esto se relaciona con su puntuación en Neuroticismo, que señala una elevada inestabilidad emocional y ansiedad.<sup>d</sup> La experimentación de la ansiedad se relaciona con la tendencia a la inhibición conductual (BIS) que es elevada, caracterizada por una gran sensibilidad a señales de amenaza.<sup>e</sup> Además, es más propensa a experimentar asco.<sup>f</sup>
- Las puntuaciones en ICU señalan una baja insensibilidad hacia los demás, que no es indiferente hacia las consecuencias negativas de sus actos, pero sí hay una baja expresión emocional, mostrándose “fría” ante los demás.<sup>g</sup>
- Su elevada actividad y sociabilidad y un nivel alto de activación conductual señalan que es una persona extrovertida que busca activamente la estimulación social y es enérgica y amigable<sup>d</sup>; lo cual entra en conflicto con su BIS, también elevado, por una mayor sensibilidad a las consecuencias o la valoración negativa, generando un fuerte sufrimiento emocional.<sup>e</sup>
- La puntuación media en necesidad de cognición refleja que hay una tendencia moderadamente estable a implicarse y disfrutar de la actividad cognitiva que requiere esfuerzo.<sup>h</sup>

---

*Nota.* Ira-R = Ira-Rasgo; Ira-E. i. = Ira-Expresión interna; Ira-E. e. = Ira-Expresión externa; Ira-C. i. = Ira-Control interno; Ira-C. e. = Ira-Control externo; Imp =

Impulsividad; P-E = Perfeccionismo-Estándares; P-D = Perfeccionismo-Discrepancia; N-Ans = Neuroticismo-Ansiedad; N-Inh = Neuroticismo-Inhibición; N-Asco =

Neuroticismo-Asco; ICU-Ins = ICU-Insensible; ICU-Cr. = ICU-Crueldad; ICU-Imp. = ICU-Impasible; Soc. y act. = Sociabilidad y actividad; Extroversión-Act. =

Extroversión-Actividad; Nec. de cog. = Necesidad de cognición. <sup>a</sup> Miguel-Tobal et al. (2024) <sup>b</sup> Whiteside et al. (2005) <sup>c</sup> Rice et al. (2013) <sup>d</sup> Fumero y de Miguel (2023) <sup>e</sup>

Maack y Ebesutani (2018) <sup>f</sup> Fergus y Valentiner (2009) <sup>g</sup> Frick (2004) <sup>h</sup> Coelho et al. (2020)

## **Tema 1: La aplicación como espejo. Autoconocimiento y validación**

Este primer tema engloba la mayoría de los códigos generados y muestra un patrón que atraviesa los 4 casos: la experiencia de sentirse descritas por la aplicación. Tanto las orientaciones, como los ítems de los cuestionarios, como las descripciones de los rasgos funcionaron como espejo que devolvía a las entrevistadas una imagen que reconocían en sí mismas. Esto se vincula con uno de los objetivos de *Sperantia*: promover el autoconocimiento; y permite a las adolescentes ser validadas en su percepción identitaria, lo que resultaba, a veces, emocionalmente significativo. Por esto mismo, se ha recogido en dos subtemas: reconocimiento personal y significado emocional del reconocimiento

### ***1.1 Reconocimiento personal***

Las cuatro participantes describieron momentos en los que la aplicación nombraba algo que ya intuían sobre sí mismas. E3 decía:

*“Reflejaban bastante como soy yo (...) Al leerlas me lo esperaba en parte, porque de verdad pienso que me conozco bastante a mí misma”*

Sentían que coincidía su propia autoimagen y descripción de sí mismas con el perfil que les generaba la aplicación. E4 también lo señaló diciendo:

*“Casi todo el rato sentía que hablaba de mí y que era así. He sentido que prácticamente todas las orientaciones me representaban”*

Este reconocimiento, por parte de algo externo a sí mismas, que es imparcial y que no juzga, es señalado también por ella cuando dice:

*“Es algo que tú lo piensas y ya está, pero el que te lo diga una 'tercera persona', por así decirlo, es como un golpe de realidad que dices: ¡J\*\*, es que es verdad! Soy así.”*

La objetividad que percibía al ser un tercero atribuía un efecto mayor en la confirmación de la información que recibía. E1 también señaló que la aplicación “clavaba” aspectos de su personalidad que ella misma reconocía, aunque no verbalizaba:

*“Me parece que lo han clavado. Yo decía: 'ostras, ¡que tiene razón!' Es lo típico que no admities de ti misma y veía que la aplicación tenía razón.”*

El efecto de validación externa fue muy significativo ya que procedía de una fuente percibida por las adolescentes como “*objetiva y especializada*”, a diferencia de los comentarios u opiniones del grupo de iguales. E4 decía:

*“...esta aplicación realmente está hecha para eso, y se basa en muchísimos datos que supongo que serán fuentes muy fiables y datos reales para realmente ver tu personalidad y darte unas orientaciones en cuanto a cómo eres tú”.*

E2 mostró una experiencia algo distinta pues se reconocía más en los ítems que en la descripción de rasgos: “*porque las preguntas eran como situaciones más concretas en las que sí se describía más*”. Esto sugiere que la resonancia con la aplicación puede darse en diferentes niveles y con diferentes apartados, según el usuario.

Por último, la concordancia entre la autodescripción y el perfil descrito por la app – que puede observarse en la Tabla 6 – fue muy reconocido por las tres entrevistadas. Las descripciones realizadas sobre sí mismas por cada entrevistada son recogidas en la Figura 3.

### Figura 3

*Autodescripción entrevistadas*



*Nota.* Las palabras reflejan las características con las que se describieron las entrevistadas.

\* = No se respondió directamente a la pregunta: *¿Cómo te describirías en 3 palabras?*

En primer lugar, E1 se describió como *“alegre, empática y divertida”*. Elevados niveles de sociabilidad y actividad se asocian con la tendencia a experimentar emociones positivas como la alegría, una de las que señalaba al describirse. E1 dice recordar como la aplicación destacó esta emoción y *“como ser sociable”*, con lo que también se reconocía – *“no todas eran tan abiertas o tan sociables o tan impulsivas como yo”* – y se refleja en sus puntuaciones en Extroversión. Se describe como empática, al igual que las otras entrevistadas, y aunque no tenemos datos que lo relacionen con su perfil ella misma comparte: *“veía que de verdad la gente a lo mejor se esforzaba más pero no conseguían abrirse tanto... como dice la aplicación: no todos somos iguales”*, expresando esta empatía.

En segundo lugar, E2, se definió como *“alegre, cabezota e hiperactiva”* y señaló que sintió mayor resonancia en el módulo de *“¿Exploto o aguanto?”* lo que puede ser debido a las puntuaciones altas y medias en las dimensiones de ira. Además, vemos que hay en ella una alta exigencia perfeccionista que podríamos vincular con su descripción de *“cabezota”* en cuanto a muy motivada hacia un objetivo que quiere alcanzar y que *“le cuesta salir de sus casillas”*. A lo largo de la entrevista también señaló: *“yo soy una persona que a veces empatiza demasiado”*, lo que podríamos añadir a la descripción de sí misma y destacar cómo todas las entrevistadas se percibían como empáticas. Ya que no respondió los módulos de *Cómo me siento* y *Qué me mueve* no podemos asociar empatía, alegría e hiperactividad con su perfil de personalidad.

En tercer lugar, E3 se describió como *“trabajadora, empática y graciosa”*. La empatía podría ponerse en diálogo con sus altos niveles en BIS y la consideración de trabajadora puede estar motivada por sus niveles medios de perfeccionismo. Ella misma señaló que aparecieron ambas – empática y trabajadora – en las descripciones de la aplicación. El último rasgo que describió, *“graciosa”* no puede vincularse al perfil con los tests respondidos, aunque sería interesante ver sus puntuaciones en sociabilidad y actividad, además de su nivel de necesidad de cognición ya que compartió que: *“A mí me gusta mucho reflexionar... hay algunas preguntas más profundas que me han ayudado a reflexionar más”*.

Y, en último lugar, E4 que se describió como *“empática, sensible y a la vez fría”* señaló que estas cualidades aparecían en las descripciones. Sin embargo, también señala que: *“En una parte decía que sé afrontar mis problemas con tranquilidad, sin reaccionar”*

*de una manera muy impulsiva. Sí que es verdad que no reacciono de una manera impulsiva, pero... tranquilidad ninguna (se ríe)*". Distingue la impulsividad conductual de la activación ansiosa interna, lo que se corresponde con su puntuación baja en impulsividad y sus altos niveles de ansiedad, además reforzados por la coexistencia de elevadas puntuaciones en BIS-BAS. Esto sugiere que la orientación en este caso pudo haberse generado antes de haber completado el perfil, sin respuestas aún del módulo *Cómo me siento* y *Cómo actúo* que hubieran recogido esto que señala. Por otra parte, es destacable los niveles de autoconocimiento que presenta E4 pues señala lo que ICU recoge en su perfil: sensibilidad y una aparente frialdad hacia los demás; y, al igual que E3, una empatía que se relaciona con su elevada puntuación en BIS.

### ***1.2 Significado emocional del reconocimiento: alivio, seguridad y golpe de realidad***

Todas las participantes describieron el momento de recibir una orientación con la sensación de que iba dirigida a ellas y además fue especialmente significativo, aunque con matices diferenciales.

En el caso de E2, ella asoció este reconocimiento a una sensación de alivio y normalización en cuanto a saber que su propia experiencia – relacionada con la ira y la frustración– podía ser compartida por otras personas. La realización de los tests le permitió esta lectura implícita de su situación y compartía:

*“Al final significa como que no estoy sola en eso, que hay a más gente a la que le sucede y que hay gente que te va a ayudar... como que te sientes arropada y más tranquila. Y decir: vale, no estoy loca”*

Esta sensación de “no estar sola; no estar loca” en el propio malestar resulta especialmente relevante en la adolescencia, donde la comparación social puede generar una percepción de diferencia y soledad.

E1 vivió el reconocimiento como una reafirmación de lo que ya sabía de sí misma, lo que le daba seguridad en la identidad: “*Me sentía más segura de mí misma*”, al igual que E3: “*Un poco como confirmación de: lo que pienso está bien*”, quien también lo vivió con sorpresa:

*“El día anterior de hacerla me dijeron mis amigas: ‘Es que tú nunca te enfadas...’ Y al día siguiente la hice y es que me dijo literalmente lo mismo que me dijeron mis amigas.*

*¡Wow!”*

E4 describió la sorpresa como “*un golpe de realidad*” y ante la pregunta de si lo recibió como alivio o angustia, matizó:

*“En algunas características, sentía alivio y sí que decía: ‘Joe, menos mal’. Y en otras decía: esto lo tengo que cambiar”.*

Por una parte, compartía con E2 esta sensación de alivio y normalización, y por otra lo recibía como indicación de una necesidad de cambio, también señalada por E3: “*Pensé que debería trabajar en ello*”. Este doble registro reconoce cómo *Sperantia* puede ser tanto una herramienta de consolidación identitaria como motor de cambio a través de la compleja experiencia de autoconocimiento por la que te guía.

## **Tema 2: Espacio seguro y privado. Engagement**

Este segundo tema emergente – que fue originalmente inductivo – dibuja a *Sperantia* como un espacio seguro, privado, íntimo y sin juicios, donde es posible expresarse emocionalmente sin la presión o las consecuencias sociales. Se construye al preguntarles a las entrevistadas si sentían la aplicación como un lugar propio donde procesar sus experiencias y es relevante para comprender qué hace que estas se impliquen a este nivel emocional con el contenido de la aplicación. Por ello, se ha dividido en dos subtemas: la ausencia de juicio como condición de apertura y la privacidad como variable de *engagement*.

### **2.1 La ausencia de juicio como condición de apertura**

Las cuatro participantes destacaron la ausencia de evaluación social como una característica que facilitaba la sinceridad en sus respuestas. E4 lo comparó con la experiencia de hablar con sus amigas:

*“A mí me cuesta muchas veces desahogarme del todo o decirles todo, porque pienso que me van a juzgar. Y aquí al final sé que nadie me va a juzgar ni nada y que eso se queda ahí”*

Reflejando como la ausencia de público promueve la apertura y el desahogo total. Esta sensación fue definida explícitamente como lo que hace posible *“una expresión sin filtros”* y habla de un miedo al juicio que subyace muchas veces las conversaciones interpersonales y que son una barrera para esta. E2 lo formuló como: *“las orientaciones no juzgan un comportamiento, sino todo muy general con el fin de ayudar”* y reflexionó sobre esto al comparar la experiencia digital con la presencial:

*“Cuando hablas con una persona cara a cara te cuesta más expresar tus emociones, porque al expresarlas te quedas trabado, te angustias... Sin embargo, sin tener la presión de tener a una persona delante, te tomas tu tiempo, lo piensas. Es más tranquilo”*

Se observa cómo el papel de lo tecnológico es clave, especialmente en los adolescentes, pues actúa reduciendo esta amenaza percibida, de la *“presión”* y, por lo tanto, la percepción de juicio. Y añadió:

*“Son preguntas muy personales, que al final te suele costar contar... Simplemente meterte en una aplicación y contestarlas – cuando tu misma igual nunca te las has planteado – por eso si puede ser un lugar seguro para ti”*

La aplicación aparece como un espacio de seguridad donde, con tranquilidad, poder plantearse nuevas preguntas y realizar una reflexión honesta sin el juicio característico del ser humano. Para E3 esto suponía poder *“ser más sincera”* y un lugar donde disfrutar reflexionando las preguntas, E1 también reconocía decididamente que era *“un lugar donde pararse un segundo a pensar tus cosas”*.

## **2.2 La privacidad como variable de engagement**

Este tema permite comprender directamente el *engagement* con la aplicación. Las entrevistadas describieron un uso en solitario y sin compartir el contenido de las orientaciones con terceros – salvo E4, quien compartió el contenido de forma general con su madre –. La privacidad no era solo una preferencia sino también una condición de apertura y autenticidad del uso – como la ausencia de juicio –. E4 compartía:

*“Realmente nadie, nadie puede ver lo que tengo ahí ni nada, entonces pues es como parte de mí”*

Siendo la privacidad una forma de transparencia con uno mismo en un espacio seguro, E3 lo señala diciendo: *“Aquí es más privado, solo lo sabes tú. Y la persona detrás de la aplicación no te conoce, entonces eres más sincera.”* De hecho, E4 lo comparó con el apoyo profesional de un psicólogo, con el que se tiene un espacio íntimo y privado por la confidencialidad de la relación terapeuta-paciente, entre otras cosas: *“Al final la aplicación es como un psicólogo”* y *“...se queda ahí”*. La información no circula, permanece dentro de la aplicación, asemejando a *Sperantia* a un confidente privado y seguro.

### **Tema 3. La utilidad percibida**

El tercer tema resultó ser el más discrepante entre las participantes. Recoge los significados relacionados con cómo las entrevistadas valoran las micro intervenciones – orientaciones y descripciones de los rasgos –, y los factores que facilitan o dificultan esta valoración, dividiéndose en dos subtemas.

#### ***3.1 Valoración de las micro intervenciones***

Todas las participantes valoraron positivamente las orientaciones recibidas, aunque había diferencias en cuándo accedían a ellas. Tanto E2 como E4 hicieron una lectura selectiva de las orientaciones: leían en el momento en que aparecían las que percibían como más interesantes y resonantes para su situación, y dejaban para después las demás. E2 lo explicó diciendo:

*“Si era una que ¡buah, pues esto justo me ha pasado!’, me la leía al momento. Si no, la leía al final”*

Y E4 de manera similar: *“Leí primero las que más me interesaban y luego, días después, fui leyendo las otras”*

Sin embargo, E1 y E3 las leían en el momento en que les aparecían, y en ocasiones, volvían de nuevo a ellas para releerlas. Por otra parte, la generalización percibida en las orientaciones fue señalada como fortaleza por E2:

*“Es una explicación generalizada, porque igual el problema que tengo no lo tengo solo yo, sino que lo tienen también muchísimos otros adolescentes; por eso ayuda a bastante gente.”*

Hay un reconocimiento de ayuda y utilidad en las recomendaciones que no se queda únicamente en un nivel personal, sino que puede ser ampliado. Todas las participantes reconocieron *Sperantia* como una herramienta “*muy útil*”, E4 comentaba: “*Las orientaciones me parecen muy útiles; la aplicación es super útil. Me parece una herramienta super buena*”. Y E3 matizaba: “*Para conocerme mejor y saber cómo actuar en momentos más complicados.*” Al igual que E1 decía: “*No ha habido nada que no me haya resultado útil o que dijera ‘qué insignificante’. Todo me ha parecido bien*”

Asimismo, ninguna describió haber recibido alguna orientación o leído algún ítem que les generase malestar, enfado o rechazo activo. Esto enriquece la valoración positiva global y, al mismo tiempo, refleja el diseño no patologizante de las micro intervenciones; pues son basadas en fortalezas y normalización de los diferentes perfiles psicológicos. E2 afrontó con humor la pregunta dirigida a identificar esto:

*“No, qué va, qué va, qué va. Además, también hay que tener en cuenta (riéndose) que es una aplicación, que no estás hablando con una persona.”*

Refiriéndose a la diferencia de efecto sobre el malestar que podría tener el contenido transmitido por una persona o por la tecnología. E4 decía que “*al final todo es útil, y tampoco es que me vaya a dejar peor...*”

### ***3.2 Factores personales y de la aplicación que condicionan la valoración***

Las participantes señalaron varios factores que condicionaban su valoración de las orientaciones. En primer lugar, el formato del texto. E1 señaló que algunas explicaciones le resultaban demasiado largas y técnicas pues “*había cosas que no entendía*”, aunque valoró positivamente que hubiera palabras en negrita. Sin embargo, E2 valoró positivamente la extensión:

*“Era mucho, pero cuanto más haya, más información puedes coger. Te puede dar pereza a priori ver tanto texto, pero una vez que lo empiezas a leer, si te engancha, ¡es mucho mejor que haya más texto!”*

Estas diferencias en la valoración sugiere que la extensión óptima podría regularse en función del perfil de cada usuario.

En segundo lugar, la comprensión del texto. Todas excepto E1 dicen haber entendido fácilmente las explicaciones, y las cuatro comprendían fácilmente las orientaciones:

*“Está bastante bien explicado, no era algo difícil. Yo con 16 años, que al igual no tengo la misma capacidad de comprensión que un adulto, lo he entendido todo bastante bien”*  
(E2).

*“Cuando me describía me era un poco complicado al principio, las orientaciones bien”*  
(E1).

Y, en tercer lugar, la personalización de las intervenciones – lo cual resulta consistente con la literatura previamente estudiada – reflejado en que leían primero las que percibían más relevantes para su propia situación. E2 se sinceró al compartir:

*“Yo siempre desde pequeña he tenido un montón de... ira, no sé por qué [con cierta vergüenza] ... y había un test que creo que iba dedicado a eso. Pues sí que es cierto que ahí me encontré un montón de casos personales que he tenido. Que digo: buah, esto me ha pasado a mí... y luego en la orientación sí que se veía y decía: ¡pues es verdad y esto me puede servir!”*

Esto señala la importancia de la personalización de las descripciones que ayuda a las participantes a verse reflejadas y a comprender su mundo interno; que luego puede motivar la implementación. Además, al filtrar en función de su historia personal, aumenta la probabilidad de que el contenido leído sea recordado y puesto en práctica.

En cuarto lugar, otro de los factores que condiciona la valoración de la aplicación es la motivación inicial con la que acceden a la aplicación, el por qué deciden usarla. Todas ellas refieren que su participación fue con intención de ayudar en la investigación y por “curiosidad” o como dijo E2 “*por probar algo distinto*”. Además, en los temas emergió un interés previo por la psicología por parte de E2 y E1 quienes dijeron respectivamente: “*será mi carrera frustrada, no podría dedicarme a ella porque soy demasiado empática*” y “*estoy pensando en estudiar psicología*”. E3, en su caso, se vio motivada por la introspección y alcanzar un mayor autoconocimiento, además del afán por ayudar que todas compartían.

## **Tema 4: Transferencia al contexto real y el cambio subjetivo percibido**

Este cuarto tema explora la implementación – o no – de las orientaciones por parte de las entrevistadas en su vida cotidiana, qué dificultó la transferencia y qué cambios atribuyen al uso de *Sperantia*.

### **4.1 La implementación de las orientaciones: un camino**

Las participantes coincidían en la percepción de las orientaciones como útiles. Su implementación en cambio se realizó a distintos niveles en cada una. E2 pudo referir una situación concreta donde había puesto en práctica una orientación. Esta se trataba de una técnica de reestructuración cognitiva – “*cambiar la mente, ver las cosas como desde otra parte*” – y regulación emocional de la ira:

*“En el caso de una discusión, me puse en el otro punto de vista y me dije: pues igual me voy a tranquilizar porque esta situación se puede ver también de otra forma. Me ayudó, no solo a calmarme, sino también a empatizar”*

Cabe destacar que comentó: “*No estuve pensando: 'la voy a usar'. Pero llegó el momento y la utilicé*”, lo que sugiere que la orientación había sido interiorizada, de forma natural, y surgió de forma espontánea en una situación de activación emocional.

Lo mismo sucedió con E3, quien se refirió a una explicación que decía que tendía a “*guardarse el enfado con tal de evitar el conflicto*” esto lo recordó espontáneamente en varias ocasiones y aplicó la orientación:

*“Me molestó algo mucho y dije: tío, me acuerdo de lo que dijo la app, y dije, ¿joe, si me ha molestado de verdad, ¿para qué me lo voy a guardar?’ Además iba con mis amigas y pensé: oye, pues sí, le voy a voy a expresar mi molestia.”*

El mencionó una intervención recibida sobre diferencias individuales en personalidad que le ayudó a modificar su percepción de los demás en grupos:

*“En actividades de grupo, veía que de verdad la gente se esforzaba más pero no conseguían abrirse tanto [como ella] ser tan sociables... Y yo pensaba en lo que me dijo el test: que había que tener en cuenta que no todo el mundo era el mismo tipo de*

*persona, que a lo mejor una cosa que para ti es fácil para la otra no. Así, me ayudaba a comprender a la otra persona.”*

Esta orientación muestra como un contenido registrado puede modificar la forma de pensar sin cambiar el comportamiento visible, como se daba en los otros casos.

Por otra parte, E4 no llegó a implementar ninguna orientación en el momento de la entrevista. Lo atribuyó al corto periodo de uso de la aplicación y a la ausencia de situaciones que lo permitieran *“como situaciones de estrés o tristeza”*:

*“De momento no, porque tampoco es que haya tenido mucho margen de tiempo para verme en una situación así. Pero a largo plazo yo creo que sí podría pasar, que serían útiles”*

Esto lo repitió en dos ocasiones, remarcando la importancia de dar al participante un margen de tiempo para poder aplicar las recomendaciones, y su convicción con la futura implementación de algunas de ellas.

Por lo tanto, la aplicación de las orientaciones está condicionada por la aparición de una situación relevante donde aplicarlas; más que de una forma planificada o preventiva se activa ante estímulos específicos. Aun así, esto queda recogido por la metáfora que usó E4 al decir que la aplicación era:

*“Un psicólogo al que no le puedes contar exactamente tus problemas, pero sí que te puede dar el camino para saber hacia dónde ir”*

Esta metáfora recoge en esencia lo que es una micro intervención: no una intervención clínica individualizada, sino una guía orientativa en función del perfil del usuario. E1 también señalaba esta función de guía:

*“Yo creo que a todo el mundo le viene bien tener esto para orientarse un poco. Y cuando estés más perdido y no sepas, pues lo miras y a lo mejor te recuerda... como a seguir.”*

No depende de la resolución de un problema concreto, sino de la sensación de tener una dirección y apoyo en el camino. Como dice E3: *“para conocerme mejor y saber cómo actuar en momentos más complicados”*.

#### **4.2 Factores que dificultaron la transferencia**

Los factores que las participantes identificaron como obstáculos en la implementación fueron, en primer lugar, el cansancio al final del día, momento en el que normalmente las participantes tenían tiempo para mirar la aplicación. E1 comenta que “*pasó de alguna orientación*” porque:

*“Era un día super cansado y la orientación era muy larga de leer, estaba cansada y dije: ‘paso’”*

Por otra parte, la sobrecarga de exámenes que les generan mucho estrés y presión – y que podemos vincular a su medio-alto nivel de perfeccionismo – por la media de las notas de bachillerato que ya afecta al acceso a la universidad. E2 dijo estar al principio de la investigación muy centrada en los exámenes y E4 pospuso la entrevista en dos ocasiones “*porque tenía mucho que estudiar y no le daba tiempo*”. Un participante que iba a ser entrevistado finalmente no accedió a la entrevista por este mismo motivo.

En tercer lugar, el periodo de uso de la aplicación coincidió en parte con las vacaciones de Semana Santa, donde algunas tenían mucho que estudiar y otras una gran carga de actividades o viajes, como en el caso de E2:

*“Estaba justo de exámenes, luego tenía el viaje de estudios, se me perdió ahí el teléfono...hasta ahora, he estado un poco ‘out’”*

Ninguna participante compartió de forma recurrente las orientaciones con personas de su entorno. E2 mencionó la “*existencia de la aplicación*” a sus amigas y E4 le comentó “*en general*” a su madre. En cambio, E3 sí lo compartió con sus amigas – que habían asistido a la sesión de Autoconocimiento que impartió la investigadora – y familia:

*“Como también estaban en la charla pues les dije: ‘yo estoy haciendo esto de la app.’ Y mis amigas me decían: ‘pues qué pereza...’ Pero no le di mucha importancia. Y a mi familia se lo mencioné en un par de ocasiones.”*

Además, comentó compartir con entusiasmo una orientación recibida, pues sus amigas “*le habían dicho lo mismo el día anterior*”. Pese a ello, parece haber una discreción general con los contenidos lo cual es coherente con la percepción del espacio

como privado del Tema 2, y aunque no parece obstaculizar la implementación, tampoco podemos vincularla a su facilitación.

### ***4.3 Cambio subjetivo percibido y bienestar***

Se observó una distinción clara entre la percepción de mejora del bienestar general – donde ninguna experimentó una transformación significativa – frente al cambio puntual y, sobre todo, en la forma de pensar o interpretar situaciones.

El cambio percibido a nivel cognitivo fue descrito por E2:

*“He notado cambio en la forma de pensar. Porque gracias a la aplicación ves también situaciones de otra forma. Yo soy una persona cabezota y a veces me cuesta salir de mis casillas, pero cuando sales un poco y te das cuenta de cómo se ven las cosas desde otro punto de vista, te ayuda a cambiar tu forma de pensar.”*

E1 identifica un cambio parecido a partir de la orientación sobre diferencias individuales en personalidad, relacionado con *“comprender más a las personas”*. Y E3 refirió *“no notar mucho cambio”* pero sí comprender que *“pensar o reaccionar ‘así’ es normal, no es algo malo”*

En cuanto al bienestar general, E1 fue muy directa respondiendo a la pregunta sobre si creía que la aplicación le había hecho sentir mejor: *“No”* y lo acompañó de una risa que parecía sugerir que tampoco se esperaba este tipo de impacto de una herramienta digital. E4, atribuyó la ausencia de cambios notables al corto periodo de uso, pero con expectativas positivas: *“Yo creo que a largo plazo eso puede pasar”*.

A diferencia de las demás, E2 reportó una mejora de su bienestar, asociado al alivio emocional puntual relacionado con la normalización, al sentir que sus dificultades no eran sólo propias y tampoco patológicas:

*“El ver que no solamente me pasa a mí. Eso me ha hecho sentir bastante mejor, es como: Vale, no estoy loca [se ríe tímidamente]”*

Aunque E3 y E2 percibieron cambios puntuales muy similares, solo esta última lo reconoció como mantenido, de forma que mejorara su bienestar. Por último, un patrón

que atraviesa las cuatro entrevistas es la percepción de *Sperantia* como una herramienta útil y con potencial para la que necesitan más tiempo y uso.

## **Tema 5: Sperantia como recurso psicológico**

El quinto tema fue construido a partir de la pregunta sobre las diferencias entre *Sperantia* y ChatGPT que se hizo al final de la entrevista. Recoge el valor que se le dio a la aplicación y sus micro intervenciones frente a otras formas de apoyo psicológico que emplean los adolescentes, desde la terapia hasta fuentes de información de IA generativa, como es ChatGPT.

### **5.1 Sperantia frente a ChatGPT**

Al establecer esta comparación, las cuatro entrevistadas mostraron una fuerte convicción y seguridad en señalar a *Sperantia* como la opción óptima, basándose en tres criterios en los que coincidían: la especialización en psicología, la fiabilidad de las fuentes y la adaptación o personalización de las respuestas. ChatGPT fue percibido como genérico, impreciso en cuestiones personales y sin rigor que le otorgara fiabilidad. E2 lo describe de esta forma:

*“ChatGPT no está especializado en psicología ni está redactado todo por psicólogos, sino que es algo que busca en Google y a saber de dónde lo saca... En cambio, esta aplicación está específicamente hecha para esto.”*

El añadió que, al estar especializada, en *Sperantia* no cabía, según ella, un margen de error:

*“Esta aplicación está orientado justo a ese tema en concreto. Está programado para que sepa hacer eso: aconsejar y hacer las explicaciones sobre eso mismo... entonces no tiene margen para equivocarse, porque es para lo que está hecho.”*

Además de especializada en psicología, también se especializa en el usuario. E3, señala que, habiendo hecho una reflexión durante las preguntas, el contenido que compartes es más profundo y preciso para alimentar la fuente de datos de la aplicación, lo que lo hace más fiable:

*“Has respondido tests, te ha hecho preguntas que te hacen reflexionar, entonces sabe un poco más que lo que puede ChatGPT saber de ti por lo que le cuentas en un mensaje. Y que la app está hecha para eso.”*

*Sperantia* es percibido como lo que es: un instrumento con un fin único – no tan general como las IAs – y elaborado por expertos, lo que le otorga una autoridad que ChatGPT u otra no puede proporcionar. E4 comparte esta diferencia:

*“Chat GPT es una inteligencia artificial que simplemente se basa en datos que va encontrando donde sea... Mientras que esta aplicación (...) se basa en muchísimos datos que supongo que serán fuentes muy fiables y datos reales para realmente ver tu personalidad.”*

Al igual que E1 y E2 hablan de esta generalización: *“En Sperantia está todo pensado en torno a eso: a ti y tu personalidad. No es como ChatGPT que sabe de todas las áreas”* y *“ChatGPT es muy muy general... pero yo creo que no tiene tanta credibilidad. ¡Yo pienso que lo último que tienes que hacer es contarle tus problemas personales a ChatGPT!”*.

## **5.2 Sperantia como alternativa accesible**

Las participantes hablaron de cómo *Sperantia* podía ser un recurso psicológico de ayuda. Concretamente, E4 habló de cómo la aplicación puede marcar un camino en el caso de no tener acceso a la ayuda de un profesional y añade:

*“Si alguien no se puede permitir un psicólogo o lo que sea, me parece muy útil para saber hacia dónde ir en cada situación”*

La gratuidad de la aplicación permite que esté al alcance de todo aquel que disponga de un dispositivo digital conectado a Internet. Sin embargo, E2 establece esta comparación con más cuidado señalando que la aplicación no puede sustituir a una persona, en este caso, a un profesional de la SM:

*“Está hecha por una persona, sí, pero al final no estás con una persona hablando. Es una aplicación que está muy bien, pero no es lo mismo.”*

Las entrevistadas también situaron a la aplicación en un lugar de apoyo accesible, diferente a asistir a terapia, pero probablemente compatible o complementario. E2 señaló:

*“Estamos, [énfasis] todo el día, con el móvil, pues al final esta aplicación te las vas a instalar y la puedes usar”*

Esta accesibilidad es compartida por E1 junto con su percepción como recurso de orientación: *“Para orientarse un poco. Cuando estés más perdido y no sepas, pues lo miras y al igual te recuerda cómo seguir”*. El hecho de poder sacar el móvil y “mirarlo” – en el apartado de *“Mis orientaciones”* de la aplicación – hace de *Sperantia* una herramienta de rápido y fácil acceso, especialmente para los adolescentes.

## **Tema 6: Proyección a futuro. Propuestas de mejora**

En este tema se recogen las limitaciones y mejoras que realizarían las entrevistadas según su criterio, que muchas veces es compartido. Asimismo, se incluye otro subtema construido a partir de la pregunta: *¿Para qué tipo de población crees que sería más útil la aplicación?* Donde emerge una posibilidad nueva para *Sperantia*.

### **6.1 Limitaciones y propuestas de mejora**

Todas las entrevistadas coinciden en una primera barrera, la desorientación inicial en la aplicación. Comparten la experiencia diciendo que *“no entendían nada”* al entrar en la aplicación, aunque todas concluyen que después de este primer momento ya pudieron ubicarse y comprender, E3 dice:

*“Al principio te raya un poco dónde están los tests porque te sale lo de test comenzados, test por hacer y es como: pero ¿dónde están? Es un poco difícil al principio, pero luego ya lo entiendes.”*

Asimismo, E4 no encontraba los tests: *“No sabía dónde tenía que hacerlos”*. E2 lo vincula a que *“había bastante cosa y no sabía por dónde empezar”* y E1 refleja claramente su confusión reiterándola:

*“No entendía nada... al principio no entendía nada”.*

Esto señala una dificultad inicial de manejo de la aplicación por resultar “*poco intuitiva*”, la cual es su principal limitación y, aun así, esta confusión mejora rápidamente con la familiarización, según todas las entrevistadas.

Por otra parte, E1 expresa ciertas dificultades para entender los textos explicativos, señalando que “*el vocabulario era muy teórico*” por lo que se podría revisar el uso de tecnicismos y adaptarlos, aunque la experiencia de las demás entrevistadas con la comprensión de los textos fuera positiva, como dice E4: “*Yo creo que están bien planteadas y explicadas, además, para que todo el mundo lo entienda.*” Algo similar ocurre con la longitud de los textos ya que E1 sugiere:

*“Que estuvieran escritos por párrafos... no ‘en plan un tocho’, aunque es verdad que estaba bien porque había palabras en negrita que te ayudaba a recalcar lo importante”*

Las demás entrevistadas señalan que la longitud les parecía adecuada y E2 reconoce que sí le resultan largos, lo que a priori puede “*dar pereza*” sin embargo comparte que:

*“...una vez que lo empiezas a leer, si te engancha, pues ¡es mucho mejor que haya más texto!”*

Lo que sugiere una adaptación personalizada de la longitud y los términos empleados teniendo en cuenta el perfil de cada usuario.

En tercer lugar, E2 sugiere el uso de más ejemplos de situaciones: “*Yo metería más ejemplos... sí que hay, pero metería más y más concretas*” y E3 que las orientaciones aparecieran antes de la explicación del rasgo ya que esto le generó confusión: “*¿por qué me explican que la ira es una emoción, etc.? ¿no me iban a dar una orientación de mí misma?*” Estas sugerencias, aunque individuales, son de gran valor para la mejora y adaptación de *Sperantia* a cada usuario ya que una de sus propuestas es la personalización.

Y, por último, E2 señala:

*“Estaría bien darle publicidad a este tipo de aplicaciones, porque... al final yo creo que sí que habría adolescentes, sobre todo, que se la instalarían. (...) Yo sé de gente que ve por TikTok un link de: test de Ira, y que coge y lo hace; ¡hasta yo misma de pequeña lo hacía! [se ríe tímidamente] Entonces digo: si la gente hacía eso... al ver una aplicación*

*donde pueden contestar a preguntas sobre sí mismos, encontrarse un poco, ver que es acorde con su personalidad o sus problemas... se la van a instalar y la pueden usar.”*

Esto impulsa a pensar en las posibilidades que podrían abrirse a los adolescentes si descubrieran la aplicación, el alcance que podría tener si se le diera publicidad en los medios que utilizan.

## **6.2 En la adolescencia temprana y el recorrido vital**

Todas las participantes coincidieron en que la aplicación podría tener un alcance significativo entre adolescentes. E2 y E3 señalan que *“para adolescentes de su edad, perfecto”* pero E2 también realizaría una adaptación de la aplicación para una adolescencia temprana, ya que cada vez *“los niños van más adelantados”*:

*“Ya con 11/12 años empezaría a recomendar la aplicación – dependiendo del caso porque no todos van tan adelantados o tienen tantos problemas – porque he tenido amigas que incluso en primaria han vivido con ansiedad constante sin saber por qué o... con problemas de ataques de ira muy fuertes...”*

Y E3 decía que a partir de los 14/15 años: *“para que empiecen a conocer bien sus sentimientos y como controlarlos. Yo creo que para toda la adolescencia en general.”* E4 coincide en que sería de gran ayuda para *“conocer las emociones y cómo actuar en distintas situaciones según estas”*, antes de los 16 años – edad en la que se está aplicando *Sperantia* – señalando que es una etapa dura:

*“La adolescencia es una etapa bonita, pero también hay muchas veces que es muy dura... porque realmente no te conoces a ti misma, no conoces el mundo más allá, fuera de la infancia... y hay muchos golpes de realidad, que puede afectar mucho. Y sobre todo en los 13, 14, 15 años es cuando más fuerte, yo creo, te pueden dar esos golpes en realidad.”*

Y también señala: *“Realmente es una aplicación que puede ayudar a cualquier tipo de persona y a todas las edades...”*. Con lo que E1 coincide: *“Yo creo que a todo el mundo le viene bien tener esto para orientarse un poco.”* Hay un acuerdo en que no hay una edad concreta donde vaya a ser de más utilidad el uso de la aplicación como *“orientación o guía”*, visualizando también su uso en un futuro:

*“Yo creo que sí que voy a seguir utilizándola y leyendo las explicaciones. Porque a veces de verdad que ayudan... Y tengo capturas de algunas de las explicaciones o copiado el texto... así que creo que sí que la seguiré utilizando.”*

Por lo tanto, se abre la posibilidad de que *Sperantia* sea una herramienta que acompañe a las personas a través de gran parte de su recorrido vital.

#### IV. Discusión

Los resultados sugieren que *Sperantia* ha sido percibida como una herramienta útil, segura y personalizada, concretamente por fomentar el autoconocimiento, la sensación de validación y obtener orientación psicológica accesible. No obstante, su impacto sobre el bienestar ha sido más puntual que generalizable, y la implementación de las orientaciones se ha visto influida por factores personales, contextuales y de usabilidad.

La muestra de adolescentes de 16 y 17 años que ha sido estudiada está representada por una mayoría de mujeres entre los registrados y los participantes, en cambio, las entrevistadas fueron todas mujeres. Esto nos invita a pensar en la posibilidad de que el género sea una variable diferencial en cuanto a la disposición a la introspección, el autoconocimiento y a recibir orientaciones de tipo psicológicas. Esto podría estar vinculado con que las mujeres tienden con mayor frecuencia a buscar ayuda psicológica o psiquiátrica que los hombres, influido por la idea de que estos *“tienen que resolver solos sus problemas”* (Ando et al., 2018; Kessler et al., 1981).

Otra de las razones que nos lleva a pensar el uso de *Sperantia* es la presencia de un elevado malestar. Aunque este no alcanza la puntuación para ser considerado un malestar moderado-severo (Feixas, 2018), sí existe cierto grado de sufrimiento, lo cual es de especial interés porque coincide con el perfil de población sub-clínica o de sintomatología leve al que *Sperantia* se dirige. Además, podría explicar en el adolescente la búsqueda de herramientas como la estudiada, que promuevan su bienestar. Edwards y Krause (2026) señalan que las intervenciones digitales pueden ser un apoyo accesible para este tipo de población que no suele ser tomada en cuenta para una atención más especializada al no cumplir criterios clínicos diagnósticos.

Este malestar podría explicarse – además de por otros factores contextuales o personales – por las elevadas puntuaciones en ira, ansiedad y BIS o puntuaciones medias

en impulsividad y perfeccionismo. Este perfil indica un elevado neuroticismo y un Sistema de Inhibición Conductual (BIS) hiperactivado – al igual que el sistema límbico, encargado de procesar las emociones – lo que podría ser traducido en inestabilidad emocional y la necesidad de depositar la seguridad en el otro, aumentando así su vulnerabilidad ante las amenazas y manteniéndoles ansiosos y preocupados (L. Halty, comunicación personal, 25 de noviembre de 2025).

Al mismo tiempo, una pequeña parte de los participantes presenta una alta actividad del Sistema de Activación Conductual que, en el contexto del Modelo de Gray (1981), al convivir con un BIS también elevado genera en el sujeto un conflicto de sistemas que provocan un gran sufrimiento en la persona. Este conflicto se caracteriza por la búsqueda de estimulación externa e interacción social, al mismo tiempo que la vivencia de estas situaciones como amenazantes al temer las consecuencias negativas que puedan darse. Finalmente, pueden llevar a la persona a inhibirse de actuar este deseo o desempeñarlo, pero con un gran malestar (L. Halty, comunicación personal, 25 de noviembre de 2025). Esta dinámica interna fue precisamente la observada en la entrevistada 4.

Entre los participantes de *Sperantia* hemos encontrado perfiles heterogéneos que señalan la utilidad de la herramienta en diferentes personalidades. Aun resulta llamativo que las cuatro entrevistadas se definieran a sí mismas como empáticas. Ya que la empatía suele relacionarse con un BIS alto y este con un alto neuroticismo (L. Halty, comunicación personal, 25 de noviembre de 2025) cabría preguntarse si existe un perfil compartido (BIS-Neuroticismo) en las entrevistadas. Sin embargo, solo podemos confirmarlo parcialmente ya que E3 y E4 presentaron un BIS alto, pero E1 y E2 no completaron estas dimensiones. Por eso mismo, queda como propuesta a explorar en futuros estudios con muestra más amplia, al mismo tiempo, que su vinculación con la cooperación, que es una de las motivaciones de las entrevistadas a participar en la presente investigación.

Moreira et al. (2014) defienden que los diferentes componentes de personalidad se influyen e interaccionan entre ellos de forma que también afectan a los niveles de bienestar del adolescente de forma independiente. Esto podría explicar cómo, entre los dos usuarios que completaron todos los módulos, pese a tener ambos un BIS y BAS elevados, sus niveles de malestar eran moderado en uno y leve en otro. Entre lo que

diferenciaba sus perfiles se encontraban: en la primera, puntuaciones altas en perfeccionismo, asco, ICU-impasible, extroversión y una baja impulsividad y crueldad-ICU; y en el segundo, puntuaciones medias en estas dimensiones. Por lo que un elevado malestar podría no ser explicado exclusivamente por el conflicto de sistemas BIS-BAS, sino que influyen las interacciones entre las demás dimensiones de personalidad. En el caso de las cuatro entrevistadas, podemos observar una heterogeneidad de perfiles y de niveles de malestar entre las que completaron este test, que podrían apuntar en la dirección que defienden Moreira et al. (2014) aunque el pequeño tamaño muestral y la falta de datos del cuestionario YP-CORE impide extraer conclusiones. En la literatura estudiada no parece haber un efecto evidenciado del malestar psicológico, previo a una intervención, en la adherencia o implementación de orientaciones psicológicas, lo que señala la necesidad de investigar el malestar como variable que modera el uso de la aplicación y su posibilidad de impacto.

Para fomentar el autoconocimiento y la función reflexiva en los adolescentes, los datos sugieren que el uso de *Sperantia* como herramienta de prevención en SM es favorable y percibida como muy útil por los usuarios. Esto coincide con la literatura previamente estudiada sobre la efectividad terapéutica de las herramientas digitales (Gan et al., 2021; Rodríguez-Rivas et al., 2025) y la utilidad percibida por los adolescentes en el contenido recibido (Prochaska et al., 2023). No obstante, como señalan Amarti et al. (2026), Deady et al. (2026) y Eiselt et al. (2026) la baja adherencia es uno de los principales retos para garantizar su efectividad, siendo esta una de las limitaciones más presentes en la literatura estudiada sobre intervenciones digitales y aplicaciones de SM.

Pese a lo estudiado, uno de los supuestos iniciales del estudio preveía un uso mayoritariamente continuado y completo de la aplicación al ser personalizada. No obstante, los resultados indican que la adherencia a la aplicación no ha sido la esperada y que esta podría verse influida en parte por la primera impresión, tras la cual, de 37 registrados sólo comienzan a cumplimentar algún módulo 15 y de los cuales sólo los completan dos. Y, respecto a la progresión del uso, se ha observado que en nueve usuarios fue incompleta, en cuatro usuarios fue incompleta pero avanzada y en dos usuarios fue completa. Por otra parte, el análisis cualitativo muestra que se han obtenido beneficios del uso de *Sperantia* pese a no haber sido completo y, en parte, estos beneficios se vinculan con la sensación de que “*la aplicación está hablando de mí*”, es decir, la personalización del contenido.

A la hora de completar los módulos, se observó también un patrón de abandono progresivo y que el módulo más completado fue el de *Bienestar*, seguido del de *¿Exploto o aguanto?* Podríamos pensar que esto podría explicarse, por un lado, por la consigna dada a los participantes de que contestaran en primer lugar el cuestionario de Bienestar, y, por otro, por la disposición de los módulos dentro de la aplicación que sigue este orden: *¿Exploto o aguanto?*, *Cómo me siento*, *Qué me mueve* y *Bienestar emocional*.

No obstante, se abre la posibilidad de que en los adolescentes participantes haya un interés mayor en este módulo sobre control de impulsos agresivos. Esto podría deberse a que durante la etapa adolescente tiene lugar la maduración de la corteza prefrontal – encargada del razonamiento abstracto, el control de impulsos y la toma de decisiones – de una forma más tardía que otras regiones del cerebro, pero va adquiriendo un papel cada vez más regulador (Yurgelun-Todd, 2007). Además, concuerda con la elevada puntuación media en ira-rasgo, donde más de la mitad de los adolescentes que había completado esta dimensión obtuvieron una puntuación que señalaba su tendencia a experimentar esta emoción de forma relativamente estable, no como algo puntual.

Finalmente, la mayoría de los participantes realizaron los tests en una única sesión, sin retomar la cumplimentación de estos más adelante. Aunque esto no quiere decir que no volvieran a acceder a la aplicación ya que, aunque no se pudo registrar ese dato, en las entrevistas sí se mencionó en todos los casos un uso posterior al registro.

Gracias a las entrevistas realizadas se ha podido profundizar en la primera impresión de *Sperantia*, la cual fue descrita como “*confusa y desorientativa*” – lo que pudo afectar la adherencia – sin embargo, esta se modificó tras explorar un poco la web y familiarizarse con ella. En primer lugar, la exploración puede deberse a la motivación de uso de la aplicación que tenían las entrevistadas – curiosidad, búsqueda de novedad e intención de ayudar – y, en segundo lugar, la no exploración pudo ser por una mala experiencia con el diseño de la aplicación que aumentara el riesgo de abandono (Eiselt et al., 2026). Por eso mismo, en el caso de las entrevistadas y las demás participantes podemos pensar que el uso estuvo protegido por la motivación y en el resto de los usuarios registrados que no llegaron a cumplimentar ningún módulo, esta experiencia puede que los llevara a abandonar *Sperantia*.

Por lo tanto, *Sperantia* parece haber generado un interés inicial entre los adolescentes, sin embargo, este no ha sido suficiente para sostener un uso continuado de la aplicación. Además, integraba sus micro intervenciones dentro de una narrativa terapéutica más amplia conectándolas con un objetivo final – el autoconocimiento y la mejora del bienestar – como proponían Baumel et al. (2020). Sin embargo, parece que tampoco fue suficiente para mantener la implicación del usuario adolescente de forma continuada sin un apoyo externo, como puede ser un seguimiento más personalizado o recibir recordatorios – como apoya el marco ENGAGE – para favorecer la continuidad.

Frente a esto, se propone la modificación del diseño visual y estructural – en cuanto a incluir seguimiento o recordatorios – centrado en el usuario adolescente. De esta forma, evitar el estancamiento, que sugieren los datos, en las primeras fases del modelo ENGAGE (captación/activación) que no permiten alcanzar la consolidación de hábitos por el abandono de la aplicación.

Al mismo tiempo, autores como Nahum-Shani y Yoon (2024) proponen que el *engagement* debe entenderse no solo como la frecuencia de uso, sino de forma amplia incluyendo elementos cognitivos, conductuales y afectivos. En este sentido, el análisis de las entrevistas permitió otra perspectiva del uso ya que las participantes describieron una implicación elevada más allá de completar los módulos, pues tan sólo una de ellas había cumplimentado todos. Entre estas formas de implicación están la relectura de las orientaciones, las capturas de pantalla de estas, el compartir con las amigas que la aplicación había captado lo mismo que ellas, o el aplicar las orientaciones de forma espontánea en su día a día.

La implicación es coherente con la confirmación del supuesto inicial donde se esperaba que los participantes describieran una experiencia general positiva de la aplicación. Pese a la baja adherencia de los registrados, en el análisis cualitativo puede observarse especialmente esta confirmación del supuesto pues las cuatro entrevistadas coincidían en la gran utilidad que tenía *Sperantia* y que les había gustado mucho. Puede verse en la fuerte carga emocional que produce el reconocimiento personal de las adolescentes una vez emplean la aplicación. Sienten que les describía aspectos de su personalidad que, en ocasiones, ya intuían, pero no verbalizaban o no se les habían confirmado anteriormente produciendo un gran alivio o golpe de realidad.

Esto conecta directamente con uno de los objetivos de *Sperantia*: promover el autoconocimiento a través de la psicoeducación personalizada de los rasgos de personalidad de los usuarios. El hecho de que las adolescentes reconocieran como emocionalmente significativo esta experiencia – “*un golpe de realidad*”, “*me sentía más segura de mí misma*”, “*no estoy loca*” o “*un alivio*” – sugiere que ya tiene un valor psicológico en sí mismo más allá de si implementan posteriormente las orientaciones. Es decir que, parece ser que las micro intervenciones de validación y psicoeducación producen un impacto emocional en los usuarios de *Sperantia*.

Además, había emergido la percepción de esta herramienta como un espacio “*seguro y privado*” que permitió a las adolescentes realizar los tests con sinceridad y en clave introspectiva, de nuevo, fomentando la función reflexiva. Desde la perspectiva del Modelo ENGAGE (Eiselt et al., 2026), la privacidad constituye un facilitador de la fase de activación inicial y de la consolidación del hábito de uso, ya que el usuario que percibe el entorno como seguro tiene más probabilidades de volver a la aplicación de forma autónoma. Esto se relaciona con la percepción de confidencialidad y el posterior ingreso a la app para revisar las orientaciones. Las entrevistadas describieron *Sperantia* como un entorno libre de juicio social, donde pueden responder preguntas personales con una autenticidad y honestidad que en el contexto interpersonal les resulta, normalmente, más difícil. Esta percepción se relaciona con lo señalado por Fitzpatrick et al. (2026), los cuales defienden que el miedo a la estigmatización es uno de los factores que inhibe el acceso a recursos de salud mental. Especialmente en la adolescencia, etapa donde el grupo de iguales es de gran importancia, esto cobra mucha relevancia ya que supone abrir un espacio donde el peso de este grupo no impida pedir ayuda o lograr la construcción de una identidad propia.

El miedo a ser juzgado por otros y la angustia que esto genera tiene implicaciones prácticas para el diseño de intervenciones en adolescentes, población sensible a la comparación y evaluación social. Por eso mismo, el diseño digital de la intervención permite que pueda ser percibido también como espacio privado y seguro. Además, la comparación puede generar también una sensación de soledad y diferencia que al ser validadas por una fuente especializada como lo es la aplicación – y como la perciben las entrevistadas – puede disminuir la vergüenza, por ejemplo, frente a esta falta de autocontrol y regulación – característica de su etapa vital – que verbaliza alguna entrevistada.

Otro supuesto inicial decía que los adolescentes valorarían más positivamente las micro intervenciones si las percibían como breves, claras, personalizadas y ajustadas a su situación. Esto se confirma parcialmente ya que todas las entrevistadas valoraron las orientaciones como útiles y negaron haber recibido contenido que les pudiera generar malestar o rechazo, lo que es coherente con el diseño no patologizante de la aplicación, orientado a la normalización de los diferentes perfiles psicológicos.

No obstante, hubo diferentes valoraciones en cuanto al formato de las micro intervenciones. Una de las entrevistadas señaló que algunas descripciones le resultaban difíciles de entender por la tecnicidad del lenguaje y su larga extensión, en cambio, otra valoró positivamente esta extensión ya que le permitía aprender más. Esta diferencia apunta hacia la necesidad de personalización no solo de los contenidos de las orientaciones —ya implementada mediante el sistema basado en IA generativa—, sino también del formato, la extensión y el nivel de tecnicismo del texto, en función del perfil del usuario. Sería de utilidad tener en cuenta dimensiones evaluadas como la necesidad de cognición o datos sociodemográficos como el nivel educativo. De esta forma, como ya planteaban Abdelhameed et al. (2023), al adaptar las micro intervenciones poder maximizar su impacto en el usuario.

Además, parece que comprender las descripciones, las orientaciones y su función, es necesario para alcanzar un uso más avanzado de la aplicación, por lo que futuras investigaciones podrían dirigir su foco a ello para mejorar la adherencia. Y, al mismo tiempo, esto podría generar una mayor implementación de las orientaciones.

Elefant et al. (2017) y Matheson et al. (2020) señalan que la efectividad de las intervenciones varía en función de la adecuación al contexto personal percibida por el usuario. Esto supone que aquellas intervenciones que no eran consideradas relevantes para la vida personal de las participantes no resultaban tan efectivas como aquellas que sí. Independientemente de la lectura inmediata o pospuesta de las orientaciones que recibían, las entrevistadas eran beneficiadas en función del nivel de adecuación personal. Esto se relaciona con la implementación de las orientaciones, ya que las que fueron puestas en práctica habían resonado emocionalmente en ellas.

Más allá de los factores personales, coincidiendo con lo previsto en uno de los supuestos, los factores contextuales de las entrevistadas también tuvieron peso en la

implementación. Entre estos, nos encontramos con la ausencia de situaciones que hubieran requerido la aplicación de una orientación y el corto periodo de uso. Esto propone una variable poco estudiada en la literatura: la disponibilidad situacional que parece condicionar la transferencia. El análisis temático sugiere que los usuarios interiorizan la orientación con expectativa de aplicarla cuando la situación lo exija.

Entre los factores contextuales que parecen afectar la implementación de las orientaciones se encuentra la motivación de uso de la aplicación. Todas las entrevistadas compartieron el afán de ayudar y se consideraban empáticas, lo que pudo influenciar su uso positivamente. Por otra parte, reportaron un uso mayoritario en las tardes “*al volver del colegio*” – que a su vez era un obstáculo por el cansancio al final del día – y, en algún caso el fin de semana “*cuando tenían más tiempo*”. Otro de los factores que obstaculizó el uso fue la carga de estudios durante las semanas de exámenes, lo cual parecía impedirles mentalmente dedicarse a la introspección por el tiempo y esfuerzo que suponía implementar. Por el contrario, su uso fue promovido por el fácil acceso y el refuerzo que obtenían de la utilidad de las orientaciones.

Además, parecían aliviadas por contar con una herramienta online que les proporcionara una ayuda, a diferencia de ChatGPT, especializada y confiable. Hoy en día un elevado porcentaje de adolescentes – 19,2% (Mcbain et al., 2026) – revela un uso de ChatGPT y otros chatbots como apoyo psicológico, con el fin de comprenderse a sí mismos, saber cómo actuar y tomar decisiones importantes (Salmerón-Ruiz, 2025) Sin embargo, el presente estudio señala que todas las entrevistadas percibían ChatGPT como genérico, impreciso y sin rigor y, al contrario, destacaban *Sperantia* como una herramienta fiable y con autoridad por la especialización en psicología y la personalización de las respuestas a partir de la evaluación de su perfil. Esta valoración diferencial señala, además, una comprensión de los adolescentes sobre la diferencia entre información generada por un *chatbot* de propósito general y orientaciones producidas por un sistema basado en *LLM* que integra la evaluación psicométrica y un modelo clínico supervisado por profesionales.

El formato digital disminuye la presión social y además se vuelve una vía de acceso a los recursos psicológicos. De la Barrera et al. (2021) señalan que las intervenciones digitales constituyen herramientas efectivas de promoción de bienestar en

población infanto-juvenil, precisamente por su accesibilidad y el ajuste al uso de la tecnología que hacen los adolescentes.

Asimismo, destacan el fácil acceso por la gratuidad del servicio y la calidad de las micro intervenciones, que convierten a *Sperantia* en un instrumento de gran utilidad para aquellas personas que, por recursos económicos o el sistema sanitario, no pueden acceder una atención más especializada. La resaltan también como apoyo compatible o complementario a la terapia, reconociendo que no es un recurso sustitutivo. Esta percepción es congruente con el diseño de la aplicación y el marco teórico que la sustenta, pues el iENCUIST fue mejorado y adaptado con el objetivo de lanzar una herramienta preventiva en población general (Edwards y Krause, 2026; Halty et al., 2017, 2022).

Otro factor contextual que podría influir en la implementación de las orientaciones emergió en las entrevistas, donde las participantes propusieron extender el uso de *Sperantia* a etapas más tempranas de la adolescencia – a partir de los 11-12 años según algunas – lo cual es coherente con los modelos neuromadurativos y preventivos. Pfeifer y Allen (2021) mostraron que la pubertad desencadena un conjunto de procesos en cascada – neuromadurativos, sociales e internalizantes – y que estos se intensifican progresivamente a lo largo de la adolescencia. Por ello, iniciar el proceso de autoconocimiento en la etapa temprana podría ofrecer una oportunidad de intervención más eficaz que en los 16 y 17 años, donde estos cambios están ya más consolidados. Sería interesante la propuesta a investigaciones futuras de readaptar esta herramienta a la adolescencia temprana – en lenguaje, extensión, formato e ítems – y validarla psicométricamente en este rango de edad.

Uno de los principales resultados del análisis temático fue la diferenciación entre: el cambio puntual cognitivo que percibieron tres de las entrevistadas y la ausencia de mejora en el bienestar general. Es decir, las micro intervenciones parecen haber generado un cambio en la forma de pensar que tenían las participantes, sin embargo, no perciben que haya tenido un impacto generalizable en su bienestar, salvo una de ellas.

Podríamos pensar que esta diferenciación está relacionada con lo que defienden Moreira et al. (2014) cuando dicen que el bienestar adolescente es un constructo multidimensional que se ve influenciado por las diversas interacciones de dimensiones de personalidad y que un cambio a nivel cognitivo de una dimensión específica no supone

un cambio general. Es decir que, obtener una perspectiva diferente de las interacciones en un grupo o cambiar la forma de interpretar una discusión es un logro terapéutico real y percibido, pero no es suficiente para aumentar los niveles de bienestar, al existir otras dimensiones que lo están influyendo – el nivel de ansiedad, perfeccionismo, activación BIS, etc. – que no han sido modificadas con las micro intervenciones. Esto señala, por una parte, la necesidad de extender el tiempo de uso y observar si los cambios cognitivos puntuales, si sostenidos, aumentan el bienestar. Por otra parte, que los rasgos de personalidad son estables (Cloninger, 2000), por lo que no serán modificados por las micro intervenciones, pero sí podrán observarse modificaciones en la forma de pensar, sentir o actuar en los usuarios, que quizás más adelante puedan traducirse en una mejora del bienestar. Y, finalmente, que *Sperantia* es una herramienta útil en un primer paso de autoconocimiento y prevención en salud mental – como se pretende –, sin sustituir a la intervención psicoterapéutica.

La entrevistada que percibió una mejora del bienestar compartió la sensación de alivio que le produjo una orientación normalizadora y validadora, reduciendo su sensación de anormalidad. Esto apunta a que el cambio en el pensar y, sobre todo, en el sentir, está más cerca del cambio de la experiencia interna de malestar. La normalización de la experiencia emocional podría ser una de las micro intervenciones más potentes y mejor valoradas de *Sperantia*, especialmente en adolescentes con altos niveles de neuroticismo que tienden a interpretar su malestar como evidencia de patología.

Entre las propuestas de mejora y adaptación de la aplicación – en su mayoría, cuestiones de estructura y formato – destaca la sugerencia de una de las entrevistadas de darle publicidad a *Sperantia* en los medios. Debido a que esta herramienta está ahora dirigida a adolescentes cobraría especial sentido su promoción en los medios más utilizados por ellos: *TikTok*, *Instagram*, *Youtube*, etc. Las redes sociales son una puerta de entrada a la posibilidad de ayuda psicológica entre tanto daño y riesgo al que se exponen estos jóvenes continuamente *online*. La entrevistada señalaba un interés general del adolescente en conocer y comprenderse a uno mismo que llevaba a realizar tests en línea, incluso sin ser estos fiables, remarcando la necesidad de dar a conocer la herramienta por su gran potencial de alcance.

Por último, pese al reconocimiento de la gran utilidad en la adolescencia y sugerir incluso su uso en etapas más tempranas, varias entrevistadas señalaban que puede ayudar

en “*cualquier edad y a cualquier tipo de persona*”. Abriendo la posibilidad de ser acompañadas por la herramienta a lo largo de su vida y visualizando su continuación de uso en un futuro.

#### **4. 1 Limitaciones**

El presente estudio presenta varias limitaciones que deben tenerse en cuenta a la hora de interpretar los resultados. La principal sería el reducido tamaño muestral, que impidió en un principio realizar los análisis estadísticos propuestos y, posteriormente, la generalización estadística de los datos descritos. Asimismo, en el análisis cualitativo, imposibilitó alcanzar la saturación de los datos y tuvo que detenerse la recogida debido a las limitaciones temporales de la investigación. Por lo tanto, cabe la posibilidad de que surjan nuevas perspectivas y explicaciones de las entrevistas si se continúa la evaluación (Braun y Clarke, 2006) Por otra parte, la muestra cualitativa estuvo compuesta en su totalidad por mujeres, lo que imposibilita la generalización de la experiencia al género contrario.

Asimismo, puede haber un sesgo de selección por muestreo no probabilístico ya que los participantes, sobre todo las que fueron entrevistadas, probablemente difieran – en motivación, perfil, apertura a la introspección y experiencia general – de quienes abandonaron la aplicación en las fases iniciales (los registrados que no completaron ningún test). También, las entrevistas fueron realizadas en participantes que mostraron cierta adherencia a la aplicación, ya que contestaban a las preguntas de seguimiento, lo cual pudo sesgar los datos recogidos hacia la percepción de una experiencia más positiva.

La ausencia de medidas post en bienestar psicológico – e incluso alguna pre –, impidió analizar el cambio pre-post, uno de los objetivos iniciales del estudio. Esta limitación es muy significativa, ya que sin ella no se pudieron ver reflejados los cambios cognitivos o emocionales, descritos por las entrevistadas, en comparación con las puntuaciones de bienestar del YP-CORE. Aun así, este instrumento podría no ser lo suficientemente específico para captar cambios tan sutiles como los que fueron descritos por las entrevistadas.

Por otra parte, no se pudo disponer de datos que registraran cuántas veces los usuarios consultaron el apartado de orientaciones una vez completaban las dimensiones

y las obtenían, lo que limita la descripción del uso real. Las entrevistadas defienden que sí hubo un uso posterior, pero no hay forma de cuantificarlo. Por eso mismo se propone a futuras investigaciones facilitar la recogida de este dato, si fuera posible.

La cumplimentación de los módulos fue parcial – solo dos completaron las 14 dimensiones – por lo que el estudio no podría generalizar sobre la experiencia completa de *Sperantia*. Esto podría deberse al esperanzado intento de que adolescentes, acostumbrados a interactuar con contenido muy breve en redes sociales, logre mantener la atención y voluntad durante el tiempo que requiere el completar todos los módulos. Se propone el empleo de cuestionarios más reducidos o la *gamificación* de la app que, además de recibir orientaciones les refuerce su participación de otra manera, como alcanzando niveles o acumulando puntos canjeables. Además de modificar el diseño de la página principal e incluir un seguimiento y recordatorios a los usuarios, como ya se planteó anteriormente siguiendo la propuesta del Modelo ENGAGE (Eiselt et al., 2026).

Por último, otra limitación identificada fue el corto periodo de uso (dos a seis semanas) que podría explicar la ausencia de cambios sostenidos en bienestar y el reducido número de cumplimentación total.

Se considera que futuras investigaciones podrían incorporar diseños con grupo control, asegurar recoger las medidas pre-post de bienestar, permitir periodos de uso más extensos y alcanzar una muestra más equilibrada en la variable género.

## **4.2 Conclusión**

El presente estudio tenía como objetivo comprender cómo adolescentes de 16 y 17 años experimentan, valoran e implementan las micro intervenciones de *Sperantia* y qué cambios atribuyen a su uso. Se ha podido observar cómo la aplicación fue percibida como una herramienta útil personalizada y emocionalmente significativa, por lo tanto, capaz de promover el autoconocimiento y generar cambios puntuales. Cabe destacar la percepción de este espacio como seguro y privado, que facilitó la sinceridad y la apertura a la introspección en una etapa especialmente sensible al juicio social. No obstante, los cambios cognitivos no fueron reconocidos como una mejora general del bienestar, lo cual es coherente con el alcance esperado de las micro intervenciones y la propia estabilidad de los rasgos de personalidad.

Las herramientas digitales para promover la salud mental están cobrando impulso en el ámbito psicoterapéutico, no obstante, la adherencia a estas aplicaciones continúa siendo un reto para la promoción de un cambio de mayor impacto. Los resultados sugieren que un cambio en el diseño para mejorar la experiencia inicial, la personalización del formato y el incorporar un seguimiento de los usuarios, pueden ser claves para la mejora del *engagement*. Cabe mencionar que cierto nivel de malestar psicológico podría ser un motivador inicial de uso – situando a *Sperantia* como un recurso de gran utilidad en población subclínica –, sin embargo, no pueden extraerse conclusiones de este estudio. Finalmente, todo ello indica que *Sperantia* funciona como un primer paso hacia el autoconocimiento y prevención en salud mental del adolescente, siendo de potencial eficaz una vez se apliquen las modificaciones propuestas y la colaboración con los profesionales de salud mental, que puedan proporcionar un seguimiento al usuario. Pudiendo así conducir a la consistencia de los cambios percibidos y a una mejora del bienestar del adolescente.

## V. Bibliografía

- Abdelhameed, F., Hodson, N., y Woods, P. (2023). Technology Matters: Digital micro interventions to support parenting: Evaluating time out apps. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(2), 330–333. <https://doi.org/10.1111/camh.12632>
- AEMPS. (2025). *Productos sanitarios* | AEMPS. <https://www.aemps.gob.es/productos-sanitarios/productos-sanitarios/>
- Amarti, K., Ciharova, M., Provoost, S., Schulte, M. H. J., Kleiboer, A., el Hassouni, A., Gonçalves, G., y Riper, H. (2026). Improving adherence to an online intervention for low mood by a virtual coach or personalized motivational feedback messages: A three-arm pilot randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 43. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2025.100900>
- Ando, S., Nishida, A., Usami, S., Koike, S., Yamasaki, S., Kanata, S., Fujikawa, S., Furukawa, T. A., Fukuda, M., Sawyer, S. M., Hiraiwa-Hasegawa, M., y Kasai, K. (2018). Help-seeking intention for depression in early adolescents: Associated factors and sex differences. *Journal of Affective Disorders*, 238, 359–365. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2018.05.077>
- Barrigón, M. L., Berrouiguet, S., Carballo, J. J., Bonal-Giménez, C., Fernández-Navarro, P., Pfang, B., Delgado-Gómez, D., Courtet, P., Aroca, F., Lopez-Castroman, J., Artés-Rodríguez, A., y Baca-García, E. (2017). User profiles of an electronic mental health tool for ecological momentary assessment: MEmind. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 26(1). <https://doi.org/10.1002/mpr.1554>
- Baumel, A., Fleming, T., y Schueller, S. M. (2020). Digital Micro Interventions for Behavioral and Mental Health Gains: Core Components and Conceptualization of Digital Micro Intervention Care. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 22, Number 10). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/20631>
- Blasco Navarro, M., y Marta Lazo, C. (2025). Análisis de las apps como herramientas digitales para la promoción de la salud mental. *Index.Comunicación*, 15(2), 129–164. <https://doi.org/10.62008/ixc/15/02Analis>
- Blendermann, M., Ebalu, T. I., Obisie-Orlu, I. C., Fried, E. I., y Hallion, L. S. (2024). A narrative systematic review of changes in mental health symptoms from before to during the COVID-19 pandemic. In *Psychological Medicine* (Vol. 54, Number 1,

- pp. 43–66). Cambridge University Press.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291723002295>
- Braun, V., y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- C. D. Spielberger. (1999). *STAXI-2. Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo* (J.J. Miguel-Tobal, M.I. Casado, y A. Cano-Vindel, Trans.; 4th ed.). Hogrefe TEA Ediciones.
- Cattell, R. B. (1950). *Personality: A systematic theoretical and factual study, 1st ed.* McGraw-Hill. <https://doi.org/10.1037/10773-000>
- Cattell, R. B. (1979). *Personality and learning theory: The structure of personality in its environment.* (Vol. 1).
- Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P. G., Mukunzi, J. N., McIntee, S. E., Dalexis, R. D., Goulet, M. A., y Labelle, R. P. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In *Psychiatry Research* (Vol. 295). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>
- Cloninger, S. C. (2000). *Teorías de la Personalidad.* [www.personedlatino.com](http://www.personedlatino.com)
- Coelho, G. L. de H., H. P. Hanel, P., y J. Wolf, L. (2020). The Very Efficient Assessment of Need for Cognition: Developing a Six-Item Version. *Assessment*, 27(8), 1870–1885. <https://doi.org/10.1177/1073191118793208>
- Cruz Roja. (2021, July 5). Sperantia.App, orientación psicológica gratuita a solo un click de distancia. *Ahora.* <https://www2.cruzroja.es/web/ahora/-/sperantia-app>
- de la Barrera, U., Mónaco, E., Postigo-Zegarra, S., Gil-Gómez, J. A., y Montoya-Castilla, I. (2021). EmoTIC: Impact of a game-based social-emotional programme on adolescents. *PLoS ONE*, 16(4 April). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0250384>
- Deady, M., Gregory, M., Wong, Q. J. J., Meuldijk, D., Collins, D. A. J., Sander, L. B., Bryant, R., y Harvey, S. B. (2026). Efficacy of a smartphone app to improve mental

- health among emergency service workers: A randomised controlled trial. *PLOS ONE*, 21(2 February). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0342419>
- Edwards, R., y Krause, N. (2026). Preliminary Case Series of the Worth Warrior Mobile App for Young People With Low Self-Esteem and Mild Eating Disorders: Pre- and Post-Follow-Up Study. *JMIR Formative Research*, 10, e79770–e79770. <https://doi.org/10.2196/79770>
- Eiselt, A.-K., Kirkendall, S., Xiong, E., Langner, D., y Goldfarb, M. (2026). Achieving clinically meaningful outcomes in digital health: a six-step, cyclical precision engagement framework (ENGAGE). *Frontiers in Digital Health*, 7. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1713334>
- Elefant, A. B., Contreras, O., Muñoz, R. F., Bunge, E. L., y Leykin, Y. (2017). Microinterventions produce immediate but not lasting benefits in mood and distress. *Internet Interventions*, 10, 17–22. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2017.08.004>
- Entenberg, G. A., Dosovitsky, G., Aghakhani, S., Mostovoy, K., Carre, N., Marshall, Z., Benfica, D., Mizrahi, S., Testerman, A., Rousseau, A., Lin, G., y Bunge, E. L. (2023). User experience with a parenting chatbot micro intervention. *Frontiers in Digital Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.989022>
- Feixas, G. (2018). Adaptación y propiedades psicométricas de la versión española del YP-CoRE (Young Person's Clinical Outcomes in Routine Evaluation). *Actas Esp Psiquiatr*, 46(3), 75–82. <http://www.ub.edu/terdep/core/>
- Fergus, T. A., y Valentiner, D. P. (2009). The Disgust Propensity and Sensitivity Scale–Revised: An examination of a reduced-item version. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 703–710. <https://doi.org/10.1016/J.JANXDIS.2009.02.009>
- Fernandez, E., Day, A., y Boyle, G. J. (2015). Measures of Anger and Hostility in Adults. *Measures of Personality and Social Psychological Constructs*, 74–100. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-386915-9.00004-8>
- Fitzpatrick, P., Dhondt, N., Thuery, G., O'Brien, D., Ledden, K., Young, G., Gillan, C., Harkin, A., y Kelly, J. R. (2026). Exploring service user attitudes towards mental health technologies. *Irish Journal of Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/ipm.2026.10170>

- Frick, P. J. (2017). Inventory of Callous–Unemotional Traits. *PsycTESTS Dataset*.  
<https://doi.org/10.1037/T62639-000>
- Fumero, A. (2023). Validación de la versión española del NEO-FFI-30 Validation of the NEO-FFI-30 Spanish version. *Nº*, 49, 179.  
<https://doi.org/10.33776/amc.v49i179.7325>
- Gan, D. Z. Q., McGillivray, L., Han, J., Christensen, H., y Torok, M. (2021). Effect of Engagement With Digital Interventions on Mental Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Frontiers in Digital Health* (Vol. 3). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.764079>
- González-Peña, P., Peña, P., Torres, R., Del Barrio, V., y Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clinica y Salud*, 28, 81–91. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- González-Pérez, A., Miralles, I., Granell, C., y Casteleyn, S. (2019). Technical challenges to deliver sensor-based psychological interventions using smartphones. *UbiComp/ISWC 2019- - Adjunct Proceedings of the 2019 ACM International Joint Conference on Pervasive and Ubiquitous Computing and Proceedings of the 2019 ACM International Symposium on Wearable Computers*, 915–920.  
<https://doi.org/10.1145/3341162.3346271>
- Gould, C. E., Kok, B. C., Ma, V. K., Zapata, A. M. L., Owen, J. E., y Kuhn, E. (2019). Veterans affairs and the department of defense mental health apps: A systematic literature review. *Psychological Services*, 16(2), 196–207.  
<https://doi.org/10.1037/SER0000289>
- Gray, J. A. (1981). A Critique of Eysenck's Theory of Personality. *A Model for Personality*, 246–276. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-67783-0\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-642-67783-0_8)
- Gray, J. D., Hanna, D., Gillen, A., y Rushe, T. (2016). A closer look at Carver and White's BIS/BAS scales: Factor analysis and age group differences. *Personality and Individual Differences*, 95, 20–24. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.022>
- Halty, L., Halty, A., y Gismero, E. (2020). APOYO PSICOLÓGICO ONLINE DURANTE EL PRIMER ESTADO DE ALARMA EN ESPAÑA A TRAVÉS DE LA HERRAMIENTA IENCUIST. *Cuadernos de La Guardia Civil*, 83–98.

- Halty, L., Halty, A., y Gismero, E. (2022). iENCUIST: Desarrollo y aplicación de una herramienta de apoyo psicológico online durante la Covid-19 en España. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 30(1), 109–131. <https://doi.org/10.51668/bp.8322106s>
- Halty, L., Luis González, J., y Sotoca, A. (2017). Anuario de Psicología Jurídica 2017 Modelo ENCUIST: aplicación al perfilado criminal ENCUIST model: Application to criminal profiling. *Anuario de Psicología Jurídica*, 27, 21–31. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2017.03.001>
- Roncero, M., Belloch, A., y Doron, G. (2019). Can Brief, Daily Training Using a Mobile App Help Change Maladaptive Beliefs? Crossover Randomized Controlled Trial. *JMIR MHealth and UHealth*, 7(2). <https://doi.org/10.2196/11443>
- Jilian A., Johnson A., Zawadzki M., Matera F., White A., y Joshua M. Smyth. (2022). Efficacy and acceptability of digital stress management micro-interventions micro-interventions International Society for Research on Internet Interventio. *Procedia Computer Science*, 206, 45–55. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.procs.2022.09.084>
- Kessler, R. C., Brown, R. L., y Broman, C. L. (1981). Sex differences in psychiatric help-seeking: Evidence from four large-scale surveys. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(1), 49–64. <https://doi.org/10.2307/2136367>
- Kinori, S. G. F., Carot-Sans, G., Cuartero, A., Valero-Bover, D., Monfa, R. R., Garcia, E., Sust, P. P., Blanch, J., Piera-Jimenez, J., y Ramos-Quiroga, J. A. (2022). A Web-Based App for Emotional Management During the COVID-19 Pandemic: Platform Development and Retrospective Analysis of its Use Throughout Two Waves of the Outbreak in Spain. *JMIR Formative Research*, 6(3). <https://doi.org/10.2196/27402>
- Körner, A., Geyer, M., Roth, M., Drapeau, M., Schmutzer, G., Albani, C., Schumann, S., y Brähler, E. (2008). Personality assessment with the NEO-Five-Factor Inventory: The 30-item-short-version (NEO-FFI-30). *PPmP Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 58(6), 238–245. <https://doi.org/10.1055/s-2007-986199>
- Maack, D. J., y Ebesutani, C. (2018). A re-examination of the BIS/BAS scales: Evidence for BIS and BAS as unidimensional scales. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 27(2), e1612. <https://doi.org/10.1002/MPR.1612>

- Matheson, E. L., Lewis-Smith, H., y Diedrichs, P. C. (2020). The effectiveness of brief animated films as a scalable micro-intervention to improve children's body image: A randomised controlled trial. *Body Image*, 35, 142–153. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.015>
- Mcbain, R. K., Cantor, J. H., Breslau, J., Diliberti, M., Li, ;, Zhang, A., Zhang, ; Fang, Burnett, A., Kofner, A., Rader, B., Pataranutaporn, P., Stein, B. D., Mehrotra, A., y Yu, H. (2026). AI Chatbot Use and Disclosure for Mental Health Among US Adolescents and Young Adults. *JAMA Pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/JAMAPEDIATRICS.2026.2015>
- Miralles, I., Granell, C., García-Palacios, A., Castilla, D., González-Pérez, A., Casteleyn, S., y Bretón-López, J. (2020). Enhancing In Vivo Exposure in the Treatment of Panic Disorder and Agoraphobia Using Location-Based Technologies: A Case Study. *Clinical Case Studies*, 19(2), 145–159. <https://doi.org/10.1177/1534650119892900>
- Moreira, P. A. S., Robert Cloninger, C., Dinis, L., Sá, L., Oliveira, J. T., Dias, A., y Oliveira, J. (2014). Personality and well-being in adolescents. *Frontiers in Psychology*, 5(OCT). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01494>
- Nahum-Shani, I., y Yoon, C. (2024). Toward the Science of Engagement With Digital Interventions. *Current Directions in Psychological Science*, 33(4), 239–246. <https://doi.org/10.1177/09637214241254328>
- Nóbrega, M. D. P. S. de S., Tibúrcio, P. C., Fernandes, M. C., Fernandes, C. S. N. da N., Santos, C. S. V. de B., y Magalhães, B. M. B. de S. (2021). Explorando o uso de aplicativos móveis para autogestão do tratamento em saúde mental: scoping review. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 11, e56. <https://doi.org/10.5902/2179769264393>
- Pfeifer, J. H., y Allen, N. B. (2021). Puberty Initiates Cascading Relationships Between Neurodevelopmental, Social, and Internalizing Processes Across Adolescence. In *Biological Psychiatry* (Vol. 89, Number 2, pp. 99–108). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.09.002>
- Porras-Segovia, A., Molina-Madueño, R. M., Berrouguet, S., López-Castroman, J., Barrigón, M. L., Pérez-Rodríguez, M. S., Marco, J. H., Díaz-Oliván, I., de León, S., Courtet, P., Artés-Rodríguez, A., y Baca-García, E. (2020). Smartphone-based ecological momentary assessment (EMA) in psychiatric patients and student

- controls: A real-world feasibility study. *Journal of Affective Disorders*, 274, 733–741. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2020.05.067>
- Prochaska, J. J., Wang, Y., Bowdring, M. A., Chieng, A., Chaudhary, N. P., y Ramo, D. E. (2023). Acceptability and Utility of a Smartphone App to Support Adolescent Mental Health (BeMe): Program Evaluation Study. *JMIR MHealth and UHealth*, 11. <https://doi.org/10.2196/47183>
- Rampin, R., y Rampin, V. (2021). Taguette: open-source qualitative data analysis. *Journal of Open Source Software*, 6(68), 3522. <https://doi.org/10.21105/joss.03522>
- Räsänen, P., Muotka, J., y Lappalainen, R. (2020). Examining mediators of change in wellbeing, stress, and depression in a blended, Internet-based, ACT intervention for university students. *Internet Interventions*, 22. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100343>
- Revuelta, J., Halty, L., y Ximénez, C. (2018). Validation of a Questionnaire for Personality Profiling using Cognitive Diagnostic Modeling. *The Spanish Journal of Psychology*, 21(63), 1–13. [https://www.researchgate.net/profile/Javier-Revuelta/publication/329369214\\_Validation\\_of\\_a\\_Questionnaire\\_for\\_Personality\\_Profiling\\_using\\_Cognitive\\_Diagnostic\\_Modeling/links/6561b5bab1398a779db332c8/Validation-of-a-Questionnaire-for-Personality-Profiles-using-Cognitive-Diagnostic-Modeling.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Javier-Revuelta/publication/329369214_Validation_of_a_Questionnaire_for_Personality_Profiling_using_Cognitive_Diagnostic_Modeling/links/6561b5bab1398a779db332c8/Validation-of-a-Questionnaire-for-Personality-Profiles-using-Cognitive-Diagnostic-Modeling.pdf)
- Rice, G., Richardson, C. M. E., y Tueller, S. (2014). The Short Form of the Revised Almost Perfect Scale. *Journal of Personality Assessment*, 96(3), 368–379. <https://doi.org/10.1080/00223891.2013.838172>
- Rodríguez-Riesco, L., y Senín-Calderón, C. (2021). Aplicaciones móviles en español para evaluación e intervención en Salud Mental: Una revisión sistemática. *Ansiedad y Estrés*, 28(1), 47–54. <https://doi.org/10.5093/anyes2022a5>
- Rodríguez-Rivas, M. E., Valdebenito, S., Benavente, M., Alfaro, J., Villacura, P., Chuecas, J., Ditzel, L., y Galdames, A. (2025). Technology-Based Interventions for Promoting Well-Being in Childhood and Adolescence: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psicothema*, 37(2), 61–73. <https://doi.org/10.70478/psicothema.2025.37.17>

- Salmerón Ruiz, M. A. (2025). Impacto de la inteligencia artificial en la adolescencia: riesgos y líneas de acción. *Adolescere*, *XIII*, 51–58. <https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-XIII-n3-2025/2025-n3-51-58-Tema-de-revision-Impacto-de-la-inteligencia-artificial-en-la-adolescencia-MA.Salmeron.pdf>
- Sorkin, D. H., Janio, E. A., Eikey, E. V., Schneider, M., Davis, K., Schueller, S. M., Stadnick, N. A., Zheng, K., Neary, M., Safani, D., y Mukamel, D. B. (2021). Rise in use of digital mental health tools and technologies in the United States during the COVID-19 pandemic: Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, *23*(4). <https://doi.org/10.2196/26994>
- Steinberg, L., y Morris, A. S. (2001). *ADOLESCENT DEVELOPMENT*. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.83>
- Tyler, N., Croke, S., Low, C. N., Cassidy, N., Gkintoni, E., McMillan, B., y Panagioti, M. (2026). Optimising the PTSD Hub App Through Co-Production: Enhancing Digital Support for PTSD Management in Primary Care. *Health Expectations*, *29*(1). <https://doi.org/10.1111/hex.70598>
- Vaidyam, A. N., Wisniewski, H., Halamka, J. D., Kashavan, M. S., y Torous, J. B. (2019). Chatbots and Conversational Agents in Mental Health: A Review of the Psychiatric Landscape. In *Canadian Journal of Psychiatry* (Vol. 64, Number 7, pp. 456–464). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0706743719828977>
- Whiteside, S. P., Lynam, D. R., Miller, J. D., y Reynolds, S. K. (2005). Validation of the UPPS impulsive behaviour scale: a four-factor model of impulsivity. *European Journal of Personality*, *19*(7), 559–574. <https://doi.org/10.1002/PER.556>
- Wright, J. H., y Caudill, R. (2020). Remote treatment delivery in response to the COVID-19 Pandemic. In *Psychotherapy and Psychosomatics* (Vol. 89, Number 3, pp. 130–132). S. Karger AG. <https://doi.org/10.1159/000507376>
- Yurgelun-Todd, D. (2007). Emotional and cognitive changes during adolescence. *Current Opinion in Neurobiology*, *17*(2), 251–257. <https://doi.org/10.1016/J.CONB.2007.03.009>

## VI. ANEXOS

**Anexo A. Entrevista semiestructurada individual**

1. Cuéntame cómo conociste Sperantia y por qué empezaste a usarla.
2. ¿Cómo fue tu primera impresión de la aplicación?
3. ¿Cómo ha sido para ti usar Sperantia en tu día a día?
4. ¿Sientes que la aplicación es un lugar ‘privado’ o ‘tuyo’ para procesar tus cosas?  
¿Cómo se diferencia esa sensación de hablar con alguien en persona o usar redes sociales?
5. ¿En qué momentos la has usado más o menos?
6. ¿La usabas sólo cuando te llegaba mi mensaje de recordatorio?
7. ¿Te ha resultado fácil entender las explicaciones de los rasgos? ¿Y las orientaciones?
8. ¿Qué te parecieron las micro-intervenciones que recibiste? ¿Las ibas leyendo cada vez que recibías alguna? ¿O las leías todas al final?
9. ¿Qué cosas te resultaron útiles? ¿Cuáles no?
10. ¿Hubo alguna orientación que sintieras que 'te hablaba a ti' directamente? ¿Qué significó para ti recibir ese mensaje en ese momento?
11. Sé totalmente sincero, ¿hubo momentos en los que sentiste que las recomendaciones no tenían nada que ver con tu realidad o que eran imposibles de hacer? Cuéntame de una vez que pasaras de ellas
12. ¿Llegaste a poner en práctica alguna recomendación? ¿Cuál? ¿Me puedes poner algún ejemplo?
13. ¿Qué hizo que sí o que no la pusieras en práctica? ¿Qué te lo facilitó? ¿Qué te lo dificultó?

14. Cuando alguna orientación te servía, ¿la mantuviste en el tiempo o fue algo puntual?
  15. ¿Qué hizo que fueras constante o que te costara mantenerla?
  16. ¿Le contaste a alguien (amigos, familia) sobre las orientaciones que estabas siguiendo? ¿Cómo influyó la reacción de los demás en que decidieras seguir usándola?
  17. ¿Cómo te describirías tú a ti mismo en tres palabras? ¿Aparecen esas palabras en lo que la aplicación dice de ti?
  18. ¿Te encaja la descripción y explicación de rasgos que te daba la aplicación? ¿Hay algún rasgo con el que no estabas de acuerdo?
  19. ¿Crees que hay algo de tu personalidad o manera de afrontar las cosas que haya hecho que la aplicación te encaje más o menos?
  20. Desde que usaste la aplicación, ¿notaste algún cambio en cómo te sentías, pensabas o actuabas? ¿Puedes ponerme un ejemplo?
  21. ¿Hubo algo que te ayudara a sentirte mejor, aunque fuera un poco o en un momento concreto?
  22. ¿Hubo algo que no te ayudó en absoluto?
  23. Si pudieras cambiar algo de las micro-intervenciones, ¿qué cambiarías?
  24. ¿Para qué tipo de adolescentes crees que podría servir más esta aplicación?
  25. ¿Qué crees que te aportan las orientaciones de Sperantia a diferencia de *ChatGPT*?
- ¿Hay algo más que te gustaría añadir? (Comentar una experiencia con las orientaciones, algo que cambiarías, qué mejorarías...)

Anexo B. PDF incluido en el mensaje

# SPERANTIA

---

*Victoria Urquijo Caruncho*

PSICÓLOGA SANITARIA

## *¿Qué es Sperantia?*

---

Una herramienta para  
descubrir cómo funciona tu  
manual interno

- No es un examen.
- No te clasifica.
- No te pone etiquetas.
- No te dice quién eres.

**Te ayuda a entender patrones.  
Te da orientaciones a medida.**



## ¿Qué implica participar?

Participar es fácil y no involucra ningún riesgo para ti.

- Responder a unas preguntas **online (anónimas)**
- No tiene consecuencias académicas.
- No es obligatorio.
- Seguimiento por WhatsApp y una llamada (15 mins. aprox.)



## 1. Crear un perfil



**Registro de usuarios/as**

**Correo electrónico \***  
Introduce aquí tu email

**Contraseña \***  
Introduce aquí tu contraseña

**Repite contraseña \***  
Introduce aquí tu contraseña de nuev

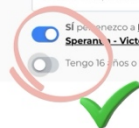
**Fecha de nacimiento \***  
Introduce aquí tu fecha de nacimier

**Género \***  
Selecciona aquí tu género

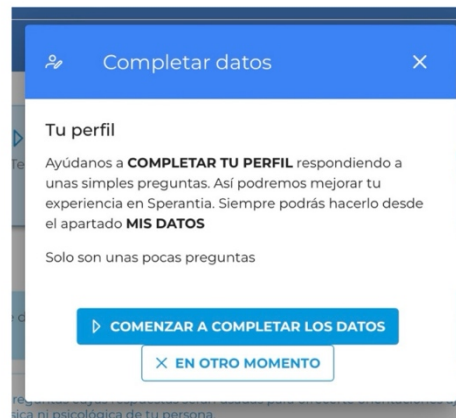
**Idioma \***  
Selecciona aquí tu idioma

Sí perteneces a **Investigación Sperantia - Victoria Urquijo**

Tengo 16 años o más \*




## 2. Completar datos



## 3. Primer cuestionario: Bienestar




## 4. ¡Empiezo!



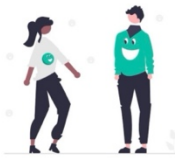
**¿Exploto o aguanto?**

A continuación encontrarás una serie de preguntas para evaluar cómo tiendes a actuar en algunas ocasiones

**Mis resultados**  
 Todavía no tenemos información que mostrarte


[▶ Continuar](#) [🔍 Orientaciones](#)

Te quedan 15 días para finalizar este test



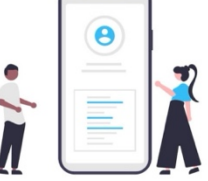
**Cómo me siento**

A continuación encontrarás una serie de preguntas para evaluar cómo te sientes últimamente

**Mis resultados**  
 Todavía no tenemos información que mostrarte


[▶ Comenzar](#)

Ya puedes comenzar el test



**Qué me mueve**

A continuación encontrarás una serie de preguntas para evaluar tu personalidad

**Mis resultados**  
 Todavía no tenemos información que mostrarte

[▶ Comenzar](#)

Ya puedes comenzar el test

## ¿Qué ganas con esto?

### 1. Conocerme mejor

- Saber por qué te bloqueas antes de un examen.
- Entender por qué te afectan ciertas cosas más que a otros.
- Saber qué tipo de estrategias te funcionan mejor.
- No compararte constantemente.
- Reducir estrés o la ansiedad.

### 2. Recibir orientaciones

- Orientaciones prácticas PERSONALIZADAS adaptadas a cómo funcionas.
- ¡Cuanto más tests rellenas, más se adaptan a ti las orientaciones que te da!

### 3. Sentirte fenomenal por ayudar a la Ciencia

- CV
- ¡Seguro que a las Universidades les encanta vuestra disposición!



*Recuerda...*

# Participación voluntaria

Si te conoces, juegas con ventaja

*¿Dudas?*

*Participa y...*

Descubre tu  
potencial con  
Sperantia hoy  
mismo

CORREO ELECTRÓNICO  
[victoriaurquijoc@gmail.com](mailto:victoriaurquijoc@gmail.com)

---

TELÉFONO  
618 36 36 70

### Anexo C. Test de personalidad ENCUIST

Ítems	Puntuación
<i>A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones</i>	0 = Muy en desacuerdo; 1 = Desacuerdo; 2 = Neutral; 3 = De acuerdo; 4 = Muy de acuerdo
1.- Soy una persona alegre y mimosa 2.- Disfruto mucho hablando con la gente 3.- Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente 4.- No me considero especialmente alegre 5.- Me gustaría tener mucha gente alrededor 6.- No soy tan vivo/a ni animado/a como otras personas 7.- Soy una persona muy activa 8.- En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros 9.- Huyo de las multitudes 10.- A veces reboso felicidad 11.- Me gusta estar donde está la acción 12.- No me gusta mucho charlar con la gente	
<i>A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones</i>	0 = Muy en desacuerdo; 1 = Desacuerdo; 2 = Neutral; 3 = De acuerdo; 4 = Muy de acuerdo
1.- Cuando quiero algo, por lo general hago todo lo posible para conseguirlo 2.- La mayoría de las veces hago cosas con el único motivo de divertirme 3.- Cuando consigo algo que quiero, me siento emocionado/a y lleno/a de energía 4.- Hago un gran esfuerzo para conseguir las cosas que quiero 5.- Me gusta sentir emociones fuertes y sensaciones nuevas 6.- Siempre estoy dispuesto/a a probar algo nuevo si creo que va a ser divertido 7.- Cuando hago algo bien, quiero continuarlo	

- 8.- Por lo general actúo según el momento me inspira a hacerlo
- 9.- Cuando veo la oportunidad de conseguir algo que quiero, la aprovecho de inmediato
- 10.- Cuando me sucede algo bueno, me afecta profundamente
- 11.- Me sentiría emocionado/a si ganara una competición
- 12.- Si veo una oportunidad de conseguir algo que me gusta, me siento entusiasmado/a
- 13.- Cuando trabajo para conseguir algo, me entrego por completo a ello

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones*

1 = Nada característico en mí; 5 = Muy característico en mí

- 1.- Me atraen más los problemas muy complejos que los sencillos
- 2.- Me gusta asumir la responsabilidad de afrontar una situación que requiere pensar mucho
- 3.- Pensar no responde a mi idea de la diversión (creo que hay muchas cosas más divertidas que pensar)
- 4.- Prefiero hacer algo que requiera pensar poco, a algo que sea un reto para mi capacidad intelectual
- 5.- Realmente me gustan las tareas que requieren encontrar nuevas soluciones a los problemas
- 6.- Prefiero una tarea que sea intelectual, difícil e importante, más que una que no requiera pensar mucho, sea o no sea importante

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones*

0 = Muy en desacuerdo; 1 = Desacuerdo; 2 = Neutral; 3 = De acuerdo; 4 = Muy de acuerdo

- 1.- A menudo me siento inferior a los demás
- 2.- Rara vez me siento con miedo o ansioso/a
- 3.- A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores
- 4.- A veces me parece que no valgo absolutamente nada
- 5.- A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza

6.- Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar

7.- A menudo me siento tenso/a e inquieto/a

8.- A veces me he sentido amargado/a y resentido/a

9.- Soy bastante estable emocionalmente

10.- Rara vez estoy triste o deprimido/a

11.- A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento

12.- Es difícil que yo pierda los estribos

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones* 1 = Muy en desacuerdo; 4 = Muy de acuerdo

1.- Cuando pienso que algo desagradable va a suceder, por lo general suelo estar muy agitado/a e intranquilo/a

2.- Me preocupa cometer errores

3.- Las críticas o una reprimenda me desaniman mucho

4.- Me siento muy molesto/a cuando pienso o sé que alguien está enfadado/a conmigo

5.- Incluso si algo malo me fuera a suceder, rara vez experimento miedo o nerviosismo

6.- Me siento preocupado/a cuando pienso que no he hecho un buen trabajo

7.- En comparación con mis amigos/as tengo muy pocos miedos o temores

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones* 1 = Casi nunca; 2 = Algunas veces; 3 = Frecuentemente; 4 = Siempre

1.- Me caliento rápidamente

2.- Tengo un carácter irritable

3.- Soy una persona exaltada

4.- Me molesta cuando hago algo bien y no me lo reconocen

5.- Tiendo a perder los estribos

6.- Me pone furioso/a que me critiquen delante de los demás

7.- Me siento furioso/a cuando hago un buen trabajo y se me valora poco

8.- Me cabreo con facilidad

9.- Me enfado si no me salen las cosas como tenía previsto

## 10.- Me enfado cuando se me trata injustamente

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones*

- 1.- Evito las cosas que me dan asco
- 2.- Siento repugnancia
- 3.- Las cosas asquerosas me revuelven el estómago
- 4.- Suelo poner cara de asco cuando algo me repugna
- 5.- Suelo experimentar asco
- 6.- Suelo toparme con cosas asquerosas

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones*

0 = No es cierto; 1 = Poco cierto; 2 = Muy cierto; 3 = Definitivamente cierto

- 3.- Me preocupo por mi trabajo y/o mis estudios
- 5.- Me siento mal o culpable cuando hago algo malo
- 13.- Admito fácilmente que estoy equivocado/a
- 15.- Siempre trato de hacer las cosas lo mejor posible
- 16.- Pido perdón a quienes he hecho daño
- 17.- Trato de no herir los sentimientos de los demás
- 23.- Me esfuerzo mucho en todo lo que hago
- 24.- Hago cosas para que los demás se sientan bien

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones*

0 = No es cierto; 1 = Poco cierto; 2 = Muy cierto; 3 = Definitivamente cierto

- 2.- Lo que pienso que está “bien” o está “mal” es diferente a lo que piensan otras personas
- 4.- No me importa a quién le haga daño para obtener lo que quiero
- 7.- No me preocupa ser puntual
- 8.- Me preocupan los sentimientos de los demás
- 9.- No me importa si me meto en líos o problemas
- 10.- No dejo que mis emociones me controlen
- 11.- Me resulta indiferente hacer las cosas bien
- 12.- Parezco una persona fría y con falta de interés por los demás

- 18.- No siento remordimientos cuando hago algo malo  
 20.- No me gusta dedicar mucho tiempo a hacer bien las cosas  
 21.- No me importan los sentimientos de los demás

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones*

0 = No es cierto; 1 = Poco cierto; 2 = Muy cierto; 3 = Definitivamente cierto

- 1.- Expreso mis sentimientos abiertamente  
 6.- No muestro mis emociones a los demás  
 14.- A los demás les resulta fácil decir cómo me siento  
 19.- Soy muy expresivo/a y emocional  
 22.- Escondo mis sentimientos a los demás

*Indica con qué frecuencia realizas las siguientes acciones cuando estás enfadado/a o molesto/a*

1 = Casi nunca;  
 4 = Siempre

- 2.- Expreso mi ira  
 4.- Hago comentarios irónicos de los demás  
 6.- Hago cosas como dar portazos  
 9.- Discuto con los demás  
 13.- Digo barbaridades  
 15.- Pierdo la paciencia

*Indica con qué frecuencia realizas las siguientes acciones cuando estás enfadado/a o molesto/a*

1 = Casi nunca;  
 4 = Siempre

- 3.- Me guardo para mí lo que siento  
 7.- Ardo por dentro aunque no lo demuestro  
 10.- Tiendo a tener rencores que no cuento a nadie  
 12.- Estoy más enfadado/a de lo que quiero admitir  
 14.- Me irrito más de lo que la gente se cree  
 17.- Rehúyo encararme con aquello que me enfada

*Indica con qué frecuencia realizas las siguientes acciones para controlar tu ira hacia los demás*

1 = Casi nunca;  
 4 = Siempre

- 1.- Controlo mi temperamento  
 5.- Mantengo la calma  
 8.- Controlo mi comportamiento

- 11.- Puedo controlarme y no perder los estribos  
 16.- Controlo mis sentimientos de enfado  
 18.- Controlo el impulso de expresar mis sentimientos de ira

*Indica con qué frecuencia realizas las siguientes acciones para controlar tu ira hacia los demás* 1 = Casi nunca;  
 4 = Siempre

- 19.- Respiro profundamente y me relajo  
 20.- Hago cosas como contar hasta diez  
 21.- Trato de relajarme  
 22.- Hago algo sosegado para calmarme  
 23.- Intento distraerme para que se me pase el enfado  
 24.- Pienso en algo agradable para tranquilizarme

*A continuación, aparecen una serie de preguntas que describen tu personalidad. Responde en qué medida se ajustan a ti las siguientes afirmaciones* 1 = Totalmente en desacuerdo; 4 = Totalmente de acuerdo

- 1.- Si me siento mal, y me dan ganas de hacer algo, lo hago por más que sea algo malo  
 2.- Cuando estoy molesto/a, muchas veces hago cosas sin pensar  
 3.- Cuando me siento rechazado/a, muchas veces digo cosas de las que luego me arrepiento  
 4.- Muchas veces, cuando estoy molesto/a, actúo sin pensar, lo que empeora las cosas  
 5.- Cuando me siento mal, muchas veces hago cosas para sentirme mejor que después lamento  
 6.- A veces, cuando me siento mal, hago algo por más que eso me haga sentir peor  
 7.- Cuando estoy enojado/a, a veces digo cosas que después lamento  
 8.- Cuando estoy mal, a veces hago cosas locas que después lamento

*Los siguientes ítems están diseñados para medir ciertas actitudes que las personas tienen hacia sí mismas, su rendimiento y hacia los demás. Es importante que tus respuestas sean verdaderas y precisas para ti. Indica tu grado de acuerdo/desacuerdo con las siguientes afirmaciones* 1 = Muy en desacuerdo; 2 = En desacuerdo; 3 = Ligeramente en desacuerdo; 4 = Neutro; 5 =

Ligeramente de  
 acuerdo; 6 = De  
 acuerdo; 7 = Muy de  
 acuerdo

1. - Tengo altos estándares de desempeño, ya sea en el trabajo o en el estudio
- 3.- Me impongo estándares muy elevados
5. - Tengo una fuerte necesidad de esforzarme por la excelencia
7. - Espero lo mejor de mí mismo/a

*Los siguientes ítems están diseñados para medir ciertas actitudes que las personas tienen hacia sí mismas, su rendimiento y hacia los demás. Es importante que tus respuestas sean verdaderas y precisas para ti. Indica tu grado de acuerdo/desacuerdo con las siguientes afirmaciones*

1 = Muy en desacuerdo;  
 2 = En desacuerdo; 3 =  
 Ligeramente en  
 desacuerdo; 4 = Neutro;  
 5 = Ligeramente de  
 acuerdo; 6 = De  
 acuerdo; 7 = Muy de  
 acuerdo

2. - Dar lo mejor de mí nunca parece ser suficiente
  4. - A menudo siento decepción después de completar una tarea porque sé que la podría haber hecho mejor
  6. - Mi desempeño rara vez está a la altura de mis estándares
  8. - Casi nunca estoy satisfecho/a con mi desempeño
-

**Anexo D. YP-CORE**

El cuestionario incluye una escala tipo Likert con las siguientes opciones de respuesta:  
Nunca = 0 Muy pocas veces = 1 Algunas veces = 2 Muchas veces = 3 Siempre o casi siempre = 4

En la última semana...

1. Me he sentido inquieto/a o nervioso/a
2. No me ha apetecido hablar con nadie
3. Me he sentido capaz de enfrentarme a las cosas cuando iban mal
4. He pensado en hacerme daño a mí mismo/a
5. Ha habido alguien a quien he sentido que podría pedir ayuda
6. Mis pensamientos y sentimientos me han alterado
7. Mis problemas han sido demasiado para mí
8. He tenido problemas para dormirme o para dormir toda la noche
9. Me he sentido infeliz
10. He hecho todo lo que me había propuesto

**Anexo E. Test sociodemográfico**

Estado civil: Soltero/a – Casado/a o viviendo en pareja – Separado/a o divorciado/a – Viudo/a

¿En qué país vives?: \_\_\_\_\_

\*Comunidad Autónoma en la que resides: \_\_\_\_\_

Nivel educativo alcanzado: No escolarizado – Primaria – ESO/EGB – Bachillerato/BUP

¿Estás trabajando actualmente?: Sí – No, soy estudiante – No, estoy en paro – No, estoy jubilado

¿Has recibido alguna vez atención psicológica y/o psiquiátrica?: Sí, pero no actualmente – Sí, actualmente recibo atención psicológica y/o psiquiátrica – No – No, pero me gustaría

\*¿Tienes algún diagnóstico de salud mental realizado por un profesional?

\*¿Puedes indicar cuál?

¿Estás esperando un hijo/a?: No – Sí, pero no soy la gestante – Sí, estoy en un proceso de adopción – Sí, estoy embarazada

¿Tienes hijos/as?: Sí – No

*\*Preguntas desplegadas en función a la respuesta a la cuestión anterior*

## Anexo F. Declaración uso de herramientas de inteligencia artificial generativa

Título del trabajo: *La experiencia de uso de la aplicación digital Sperantia y el impacto de sus micro intervenciones en adolescentes de 16 y 17 años*

Autora: Victoria Urquijo Caruncho

DNI Alumna: 54720413D

Nombre de la Directora de TFM: Lucía Halty Barrutieta

Nombre del Máster: Máster en Psicología General Sanitaria

Coordinador de TFM: Pablo Fernández Cáncer

Mediante la presente, declaro que en la elaboración del trabajo arriba indicado he utilizado herramientas de Inteligencia Artificial Generativa en las siguientes fases (**marcar y describir**):

Búsqueda y localización de bibliografía: [indicar herramienta(s) y breve descripción del uso y prompts].

Resumen/ayuda para comprensión de textos: [indicar herramienta(s) y breve descripción del uso y prompts]. NotebookLM, para comprender algunos artículos en profundidad. *Prompt*: “Resumen con vista general de la fuente”

Organización/estructura del trabajo: [indicar herramienta(s) y breve descripción del uso y prompts] ChatGPT, para ayudarme a aplicar las indicaciones y correcciones de la tutora, que me sugirió cambiar el orden de algunos párrafos, para asegurar cohesión entre ellos. *Prompt*: “Quiero enlazar esto (introduzco párrafo) con (introduzco párrafo)”

Revisión ortográfica/estilo: [indicar herramienta(s)]: ChatGPT

Generación de texto (fragmentos): [indicar herramienta(s) y especificar exactamente qué se generó y cómo fue editado por el autor del TFM].

Otros (especificar): [\_\_\_\_\_]

Explica qué hiciste para comprobar y garantizar que la información proporcionada por la IA era correcta.

Para comprobar que la información era correcta leí, en el caso de la herramienta NotebookLM, el resumen que me proporcionaba y lo contrasté con el artículo original y lo que yo previamente había entendido de este. Para el caso de las correcciones en la cohesión del texto me aseguré de que los párrafos tuvieran sentido entre sí, que no fuera un mero resumen del apartado e introducción del siguiente, sino que se entendiera el por qué un apartado iba tras otro y qué objetivo tenía en el trabajo esa variable o explicación. También, apliqué conectores y sinónimos que me sugería ChatGPT para hacer el texto más

liviano, realizando cambios uno a uno, manualmente, reescribiendo mi propio trabajo con mis palabras e introduciendo las que me sugería en caso de verlo necesario.

Declaración de veracidad:

Firmo y certifico que la información procedente de herramientas de IA ha sido verificada por mí mediante consulta de fuentes académicas primarias y que el texto final incorpora un trabajo de redacción, síntesis y reflexión personal.

Firma de la alumna:  \_\_\_\_\_

Fecha: 18/06/2026