MÁSTER EN TECNOLOGÍAS PARA LA INVESTIGACIÓN DE MERCADOS Y MARKETING

LA IMPORTANCIA DE LA PERSONALIZACIÓN EN LA COMUNICACIÓN SALUDABLE PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL POSITIVA: UN ANÁLISIS DE AUTOINFORME Y NEUROIMAGEN

AUTORA:
ÁNGELA MARÍA BLANCO MONTES

TUTOR:
DR. LUIS ALBERTO CASADO ARANDA

2025

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a la Virgen María, que siempre me guían. También mi más profundo agradecimiento a todas las personas que me han acompañado en este proceso: a mi familia y a todos mis docentes. En especial, agradezco a mi tutor, Luis Alberto, por su dedicación y paciencia; valoro en gran medida su orientación a lo largo de este proceso académico.

RESUMEN

Ante la creciente problemática de salud mental, este estudio propone la personalización como un instrumento de comunicación esencial para la promoción de la salud mental positiva. Concretamente, esta investigación tiene como objetivo analizar el efecto persuasivo de mensajes personalizados que fomentan hábitos responsables de salud mental en comparación con mensajes genéricos sobre salud mental. Con tal objetivo, presentamos a 20 participantes que reportaron niveles bajos o medios de salud mental positiva ambos tipos de mensajes y se comparó su efecto persuasivo. Además, se evaluó un posible efecto moderador en dicha persuasión del sexo y la salud mental positiva. Los resultados mostraron que los mensajes personalizados se evaluaron como más persuasivos que los no personalizados. Sin embargo, los efectos moderadores del sexo y la salud mental positiva no fueron significativos. Además, se plantea un diseño experimental con resonancia magnética funcional (fMRI) para explorar la actividad neuronal en respuesta a ambos tipos de mensajes. Estos resultados podrían ser de enorme utilidad para profesionales de la salud mental y administraciones públicas, debido a que señalan cómo la personalización puede incrementar la persuasión de las campañas de comunicación orientadas a la salud mental positiva.

PALABRAS CLAVES

Personalización, comunicación saludable, marcos, fmri, marketing social, salud mental positiva, salud mental personalizada.

ABSTRACT

In light of the growing mental health crisis, this study proposes tailor as an essential communication tool for promoting positive mental health. Specifically, this research aims to analyze the persuasive effect of tailored messages that promote responsible mental health habits compared to generic mental health messages. To this end, we presented 20 participants who reported low and medium levels of positive mental health with both types of messages and compared their persuasive effect. In addition, a possible moderating effect of gender and positive mental health on such persuasion was evaluated. The results showed that tailored messages were evaluated as more persuasive than non-personalized ones. However, the moderating effects of gender and positive mental health were not significant. In addition, an experimental design with functional magnetic resonance imaging (fMRI) is proposed to explore neural activity in response to both types of messages. These results could be extremely useful for mental health professionals and public administrations, as they indicate how tailor can enhance the persuasiveness of communication campaigns aimed at positive mental health.

KEYWORDS

Tailor, health communication, frame, social marketing, positive mental health, tailored mental health.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN 6

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA 8

2.1 LA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTA DEL MARKETING SOCIAL 11

2.1.1 COMUNICACIÓN SALUDABLE Y MARKETING SOCIAL 11

2.1.2 ENFOQUES DE COMUNICACIÓN SALUDABLE EN EL DISEÑO DE MENSAJES 12

2.1.2.1 GANANCIA VS. PÉRDIDA 12

2.1.2.2 EMOCIONAL VS. RACIONAL 13

2.1.2.3 MARCO TEMPORAL DISTANTE VS. CERCANO 14

2.1.2.4 FUENTE EXPERTA VS. NO EXPERTA 15

2.1.2.5 APELACIÓN DE BENEFICIO PROPIO VS. BENEFICIO PARA LOS DEMÁS 16

2.1.2.6 NARRATIVOS VS. NO NARRATIVOS 17

2.1.2.7 MENSAJES PERSONALIZADOS VS. NO PERSONALIZADOS 17

2.2 PERSUASIÓN DE LAS COMUNICACIONES PERSONALIZADAS VS. NO PERSONALIZADAS 20

2.3 MODERACIÓN DE LA PERSUASIÓN DE MENSAJES PERSONALIZADOS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD 25

2.4 NEUROCIENCIA DEL CONSUMIDOR Y LA COMUNICACIÓN SALUDABLE 25

2.4.1 DEFINICIÓN DE NEUROCIENCIA DEL CONSUMIDOR 26

2.4.2 TÉCNICAS BIOMÉTRICAS 27

2.4.3 TÉCNICAS DE NEUROIMAGEN 28

2.4.4 PROCESAMIENTO NEURONAL DE MENSAJES PERSONALIZADOS 31

3. HIPÓTESIS 32

4. METODOLOGÍA 34

4.1 AUTO-REPORTE 34

4.1.1 RECLUTAMIENTO 34

4.1.2 ENTREVISTAS INDIVIDUALES Y DESARROLLO DE MENSAJES 36

4.1.3 CUESTIONARIO DE AUTO-REPORTE 36

4.2 PLANTEAMIENTO EXPERIMENTAL fMRI 37

4.2.1 PROCEDIMIENTO Y ESTÍMULOS 37

4.2.2 PARTICIPANTES DEL EXPERIMENTO fMRI 40

5. RESULTADOS 40

5.1 RESULTADOS DE AUTO-REPORTE 40

5.2 RESULTADOS ESPERADOS DEL EXPERIMENTO fMRI 46

6. DISCUSIÓN E IMPLICACIONES PARA LA GESTIÓN 47

7. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN 51

8. BIBLIOGRAFÍA 52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Definiciones de marketing social 9

Tabla 2. Enfoques en comunicaciones saludables 19

Tabla 3. Principales resultados de la personalización en intervenciones de salud 23

Tabla 4. Definiciones de neurociencia del consumidor 27

Tabla 5. Herramientas utilizadas en la neurociencia del consumidor 30

Tabla 6. Escala de Salud Mental Positiva 35

Tabla 7. Estadísticos descriptivos de las variables de persuasión total de mensajes personalizados y no personalizados 41

Tabla 8. Estadísticos de frecuencia de la variable salud mental positiva 41

Tabla 9. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para las variables de mensajes personalizados y no personalizados 41

Tabla 10. Resumen de contraste de hipótesis entre la mediana de las diferencias entre los mensajes personalizados y no personalizados 42

Tabla 11. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para las variables totales de persuasión de mensajes personalizados y no personalizados 42

Tabla 12. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para los grupos de menor y mayor salud mental positiva 43

Tabla 13. Estadísticas descriptivas de los grupos con menor y mayor salud mental positiva 44

Tabla 14. Prueba de muestras independientes para los grupos de mayor y menor salud mental positiva 44

Tabla 15. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para las variables hombre y mujer 45

Tabla 16. Estadísticas descriptivas de la variable sexo 45

Tabla 17. Prueba de muestras independientes para los grupos hombre y mujer 45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de Probabilidad de Elaboración Petty y Cacioppo (1983) 20

Figura 2. Entorno de inserción de objetos en E-Prime 38

Figura 3. Esquema visual de la sincronización de la resonancia magnética funcional 39

Figura 4. Esquema del diseño experimental 39

Figura 5. Activación neuronal en la corteza prefrontal medial rostral y precúneo durante los mensajes antitabaco personalizados 46

Figura 6. Actividad neuronal en el precúneo/cíngulo posterior y la corteza prefrontal medial rostral durante mensajes antitabaco personalizados 47

Figura 7. Actividad neuronal en la corteza prefrontal dorsomedial, el hipocampo, el giro orbitofrontal inferior y el giro angular durante mensajes nutricionales personalizados 47

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), aproximadamente el 12,5% de la población mundial padece algún trastorno mental. Además, el impacto de la propagación del COVID-19 incrementó en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión a nivel global. A estas cifras se suma que el suicidio se ha convertido en una de las principales causas de muerte entre los jóvenes (OMS, 2020).

En los últimos años, la salud mental ha ganado importancia a medida que la sociedad adquiere mayor conciencia y conocimiento sobre el tema (Tang et al., 2019). Se reconoce hoy en día que la salud mental es un concepto multidimensional (Burger & Strassmann Rocha, 2024) que no se limita a la ausencia de trastornos mentales o síntomas patológicos (OMS, 2022), sino que incluye aspectos como el bienestar emocional, psicológico y social, denominados en conjunto **salud mental positiva** (Landa-Blanco et al., 2024). La salud mental positiva se relaciona con el bienestar subjetivo y se caracteriza por una mayor presencia de emociones positivas. Una persona con salud mental positiva se siente bien consigo misma, mantiene relaciones saludables, es productiva y enfrenta adecuadamente las dificultades de la vida (Toribio & Andrade, 2023). Un alto nivel de bienestar está asociado con una menor probabilidad de experimentar una enfermedad mental, mientras que una mala salud mental afecta negativamente el bienestar general (Gautam et al., 2024).

Ante la creciente problemática de salud mental, es importante considerar la implementación actividades de promoción y prevención que generen una mayor comprensión en la población y reduzcan los factores de riesgos. En este sentido, un enfoque ampliamente aplicado para solventar parte de sus efectos es el **marketing social**, que utiliza principios del marketing tradicional para promover cambios voluntarios que benefician a la sociedad (Andreasen, 1995). En particular, el marketing social se apoya en la **comunicación saludable** (también llamada comunicación sanitaria o comunicación en salud) para diseñar y difundir mensajes que influyan en los comportamientos individuales y colectivos en pro de la salud (Parrott, 2006).

Uno de los principales enfoques en la comunicación saludable es el uso de "**marcos**" *(frames)* para diseñar **mensajes** que promuevan cambios conductuales (Sikorski & Matthes, 2019). El "**marco**" se refiere a la manera en que se eligen y enfatizan ciertos aspectos de la realidad en un mensaje para influir en la opinión y respuesta de la audiencia (Entman, 1993). Por ejemplo, en el ámbito de la salud los mensajes pueden enmarcarse en términos de **pérdida versus ganancia** (Carvalho et al., 2022; Francis & West, 2022; Zareharofteh & Karimi, 2022; Gong et al., 2022; Zhang et al., 2022; Ou-Yang et al., 2022); **apelaciones racionales versus emocionales** (Raišienė et al., 2021; Raymaekers et al., 2023; Casais & Pereira, 2021); **marco temporal distante versus cercano** (Pokharel et al., 2023; Unger & Steul-Fischer, 2021; Lee, 2020; Jescha et al., 2023); y **fuentes expertas versus no expertas** (Abu-Akel et al., 2021; Hachaturyan et al., 2021; Kirkpatrick & Lee, 2021; Martinez-Berman

et al., 2021). También se pueden utilizar **apelaciones de beneficio propio versus beneficio para los demás** (Luttrell & Petty, 2021; Kong, 2022; Yuan & Chu, 2022; Isler et al., 2020; Luttrell & Petty, 2021a) o información **narrativa versus no narrativa** (Alber et al., 2020; Dudley et al., 2023; K. Li, 2021; McLean, 2020).

Un enfoque alternativo para incrementar la persuasión de los mensajes de salud es la **personalización** o adaptación (tailoring) (Toscos et al., 2020b; Lehmann et al., 2020; Neil et al., 2022; Beinema et al., 2021; Chau et al., 2021b; Esquivel Garzón et al., 2022; Villanti et al., 2022), que consiste en individualizar los mensajes basándose en una evaluación previa de las necesidades, creencias y motivaciones del receptor (Lustria & Cortese, 2020). Su implementación se ha evidenciado en una variedad de contextos de salud, incluyendo en la prevención de enfermedades cardiovasculares (Tamiya et al., 2023); la reducción del consumo de alcohol (Martinez-Montilla et al., 2020); la prevención de la obesidad infantil (Chau et al., 2021, Bahreynian et al., 2020); la reducción del riesgo cardiometabólico (Joseph et al., 2023); la adherencia a tratamientos médicos (Toscos et al., 2020; Xu et al., 2020; Nelson et al., 2021); la prevención del VIH (Whiteley et al., 2021); la detección de la diabetes (Rains et al., 2019); la promoción de estilos de vida saludables (Napolitano et al., 2021, Madden et al., 2020; J. Zhang et al., 2020, Hildrey et al., 2021); la detección del cáncer colorrectal (Lairson et al., 2020); la detección de carcinoma hepatocelular (C. Li et al., 2023); la detección del cáncer de mama y cáncer cervical (Pratt et al., 2020) y la detección del VIH (Smith et al., 2021).

Aunque la personalización ha demostrado ser un enfoque persuasivo en áreas de la salud física, su impacto en la salud mental aún no ha sido ampliamente investigada. Hasta donde sabemos, no existen estudios disponibles que comparen la persuasión de mensajes personalizados con los no personalizados en el contexto de la salud mental. Esta falta de investigación motiva la realización de este trabajo de fin de máster, que tiene como objetivo comparar la persuasión de los mensajes personalizados y no personalizados en la promoción de hábitos que fortalezcan la salud mental positiva.

Este estudio consta de 4 etapas. En la fase inicial, se aplicará un cuestionario de reclutamiento para seleccionar una muestra específica, enfocada en participantes con niveles bajos y medios de salud mental positiva. Luego, se llevarán a cabo entrevistas individuales para personalizar los mensajes según los hábitos de salud mental de cada participante. Posteriormente, se aplicarán cuestionarios de auto-reporte, para medir la persuasión de los mensajes personalizados vs. no personalizados, y se analizará el efecto moderador del sexo y la salud mental positiva en dicha persuasión. Finalmente, se diseñará un experimento de neurociencia del consumidor que permitirá explorar los fundamentos neuronales subyacentes de los mensajes personalizados que promueven hábitos saludables para una salud mental positiva, utilizando resonancia magnética funcional (fMRI).

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Históricamente, se han documentado importantes esfuerzos dirigidos a persuadir a poblaciones enteras y grupos específicos con el propósito de provocar cambios en conductas y prácticas sociales (Petrescu et al., 2021a). Dentro de este marco, el marketing social se ha consolidado como una herramienta clave para generar cambios en el comportamiento social (Ramirez et al., 2023). Aunque emplea técnicas similares a las del marketing comercial, su objetivo principal no es vender un producto físico, sino la promoción de conductas sociales específicas (Norek et al., 2023). Además, su implementación ha demostrado ser efectiva a largo plazo, logrando transformaciones sostenibles al considerar la percepción de la audiencia, lo que conduce a resultados más profundos y duraderos (Perera & López, 2022).

El marketing social adapta las herramientas del marketing tradicional para promover una idea, actitud y comportamiento social (Sinclair-White et al., 2020). En este contexto, el "producto" se convierte en la transformación o comportamiento deseado. El "precio" se refiere a los sacrificios que debe asumir el público para lograr ese cambio, ya sea en términos de tiempo o esfuerzo. El "lugar" se relaciona con las oportunidades para adoptar el comportamiento deseado y la "promoción" selecciona los medios más efectivos para aumentar el impacto persuasivo del mensaje (Shams, 2018).

Inicialmente, Kotler y Zaltman (1971) describieron el marketing social como la utilización de técnicas del marketing para diseñar**, implementar** y **controlar** programas destinados a influir en la **aceptabilidad de ideas sociales**, a través de estrategias que integran la planificación de productos, la comunicación de precios, la distribución y la investigación. Posteriormente, Andreasen (1994) amplía el concepto, definiéndolo como la aplicación de tecnologías del marketing comercial a programas diseñados para influir en el **comportamiento voluntario,** con el objetivo de mejorar el bienestar personal y social. Con el tiempo, este campo ha integrado principios éticos y un enfoque de investigación formativa, orientado a contribuir a una mejor calidad de vida y fomentar comportamientos beneficiosos. Esto ha dado lugar a estrategias más persuasivas y sostenibles (Petrescu et al., 2021b; Meza-Sánchez et al., 2021; ISMA, ESMA & AASM, 2013).

Tabla 1. Definiciones de marketing social

Fuente: Elaboración propia

La aplicación del marketing social se ha evidenciado en una gran variedad de problemas sociales en campos como el **medio ambiente** (Casais & Pereira, 2021; Vallet Bellmunt et al., 2023; Aya Pastrana & Obregón, 2023) y la **educación** (Hübscher et al., 2021; Cruz-Amarán et al., 2021). Otro ámbito importante en que se ha visto su uso es en **la salud**. En este contexto, se presenta como una estrategia destinada a la transformación de creencias, actitudes y comportamientos para potenciar la salud integral de las comunidades. Este enfoque involucra la identificación de necesidades, así como la planificación y control de programas de comunicación y educación social. Utiliza técnicas del mercadeo comercial para comprender el producto social (la salud) y la audiencia objetivo, considerando factores que

afectan esta relación para diseñar y difundir los mensajes que influyen en los hábitos y comportamientos saludables (Santos, 2009).

Varios estudios han demostrado el éxito de la implementación del marketing social en campañas destinadas a prevenir enfermedades. Por ejemplo, una de las primeras y más significativas áreas de aplicación ha sido en la prevención del VIH/SIDA. Tal como lo señala el estudio de Perera y López (2022), con la implementación del marketing social se logró el diseño de una política preventiva culturalmente adaptada para hombres mayas migrantes. En particular, se creó una estrategia ajustada a las necesidades de la comunidad, identificando el **producto** (prevención del VIH/SIDA), y se seleccionó los medios de comunicación (**canales**) más adecuados para transmitir los mensajes. También se consideraron los **costos sociales** y de salud asociados al cambio de comportamiento. Posteriormente, se diseñó una campaña que incluyó la selección de los lugares específicos (**plaza**) para llevar a cabo la promoción y, finalmente, se elaboró el **mensaje,** eligiendo el tono y contenido para hacerlo más persuasivo.

Asimismo, el marketing social ha sido útil en la promoción de la detección temprana del cáncer colorrectal (CRC). Ewing et al. (2023) destacaron cómo una campaña basada en este enfoque identificó obstáculos y facilitadores para la realización de pruebas diagnósticas. En particular, la campaña se enfocó en conocer las opiniones sobre el kit de prueba y en la importancia de la comunicación entre proveedores y pacientes, lo cual permitió crear mensajes adaptados a las necesidades y temores de los participantes, incrementando su disposición e intención de someterse a las pruebas.

En cuanto a la promoción de comportamientos saludables, el marketing social también ha mostrado ser efectivo. En el ámbito de la **actividad física,** Milicevic et al. (2022) señalan que este enfoque permitió identificar factores motivacionales distintos entre hombres y mujeres universitarios, como creencias conductuales, normativas y de auto-identidad, que influyen en la intención de realizar ejercicio. Esto permitió crear **mensajes más persuasivos**, adaptados a las motivaciones de cada grupo, y como resultado incrementó la intención de realizar ejercicio entre los estudiantes. De forma similar, ha demostrado influir en las actitudes de los padres hacia la **alimentación saludable** de sus hijos. En el estudio de Giménez García-Conde et al. (2020), la implementación de este enfoque permitió diseñar una campaña para abordar las creencias y comportamientos de los padres con mensajes adaptados a sus preocupaciones y necesidades, lo que influyó en el aumento de alimentos con mayor valor nutricional en el plan alimentario de los niños.

De esta manera, los mensajes empleados en las campañas de marketing social muestran cómo la **comunicación en salud** puede facilitar la adopción de comportamientos saludables. Dada su relevancia, en el siguiente apartado se abordará este aspecto en detalle.

2.1 LA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTA DEL MARKETING SOCIAL

2.1.1 COMUNICACIÓN SALUDABLE Y MARKETING SOCIAL

Se denomina comunicación saludable a las actividades interpersonales y de comunicación masivas enfocadas en mejorar la salud pública (Ishikawa & Kiuchi, 2010). Este tipo de comunicación desempeña un papel importante en el diseño y la entrega del mensaje para asegurar que sea comprendido y aceptado por el público objetivo (Walsh et al., 1993), y además **de facilitar el intercambio de información**, **se propone influir en la opinión y en el comportamiento a través de herramientas persuasivas** (Piqueras, 2023). Esta interacción entre comunicación y persuasión es especialmente relevante en las campañas de marketing social, cuyo objetivo es promover cambios de comportamiento y actitudes en beneficio de la sociedad (Rodriguez-Sanchez, 2023; Chichirez, 2019).

La efectividad de la comunicación se ha evidenciado en diferentes ámbitos de salud. Por ejemplo, Mostafavi et al. (2021), lograron influir en los **hábitos alimenticios** de estudiantes adolescentes, promovieron el consumo de desayunos y meriendas saludables a través de una estrategia de comunicación que expuso educación nutricional a través de exhibiciones y animaciones visuales. De igual manera, a través de campañas en línea desarrolladas en portales de aprendizaje electrónico y correos electrónicos, Lee et al. (2022) incrementaron las **tasas de vacunació**n contra la influenza entre universitarios Asimismo, Amarasinghe et al. (2021) llevaron a cabo una campaña para promover la **detección temprana de trastornos orales** potencialmente cancerígenos, a través de medios como periódicos, televisión y radio, lo que incrementó el conocimiento sobre los síntomas iniciales de esta enfermedad en los participantes.

En el ámbito del marketing social, es importante que además de comunicar las acciones que se deben seguir, se detallen **los beneficios de adoptar el comportamiento deseado** (Keller & Thackeray, 2011). Para cumplir con este objetivo, se pueden emplear enfoques específicos denominados *marcos* o *enfoques*. Los marcos permiten la presentación de la información de salud desde diferentes perspectivas para maximizar su impacto persuasivo y fomentar comportamientos deseados (Guenther et al., 2021; Sikorski & Matthes, 2019). En el siguiente apartado se profundizará sobre este tema.

2.1.2 ENFOQUES DE COMUNICACIÓN SALUDABLE EN EL DISEÑO DE MENSAJES

Los especialistas en comunicación saludable han señalado que la forma en que se presenta un mensaje de salud puede influir en el comportamiento de las personas (Lee et al., 2024). Como se mencionó previamente, el concepto de marco o enfoque hace referencia a la manera en que un tema en particular es presentado (Reese et al., 2001). Por ejemplo, en las campañas para reclutar donantes de sangre, los mensajes pueden ser enmarcados enfatizando la posible supervivencia (**enfoque de ganancia**) o el posible fallecimiento (**enfoque de pérdida)** de un paciente que necesita la transfusión (Ou-Yang et al., 2022).

Además del marco en términos de ganancia y pérdida, la literatura destaca otros marcos que ayudan a estructurar la información para aumentar su efectividad persuasiva. Esto incluye el uso de argumentos emocionales vs. racionales (Raymaekers et al., 2023), así como destacar una fuente experta vs. inexperta (Abu-Akel et al., 2021), la presentación de beneficios o consecuencias a corto vs. largo plazo (Pokharel et al., 2023), mensajes narrativos vs. no narrativos (Alber et al., 2020), beneficio propio vs. beneficio para los demás (Yuan & Chu, 2022) y la personalización vs. no personalización de los mensajes (Casado-Aranda et al., 2022).

A continuación, se describen estos enfoques, con ejemplos que muestran cómo se aplican en el campo de la comunicación saludable.

2.1.2.1 GANANCIA VS. PÉRDIDA

Una de las herramientas más utilizadas para persuadir a las personas a adoptar comportamientos de salud son los marcos de ganancia y pérdida (Guenther et al., 2021b). El marco de **ganancia** se enfoca en los **beneficios de adoptar un comportamiento**, por ejemplo: “La actividad física puede tener beneficios inmediatos y a largo plazo para la salud”. En contraste, el enfoque de **pérdida** se centra en las **consecuencias de no adoptar** dicho comportamiento, como: “La inactividad es descrita por el Departamento de Salud como un asesino silencioso” (Francis & West, 2022).

En situaciones de emergencias médicas, como las donaciones de sangre, el estudio de Ou-Yang et al. (2022) indica que el **enfoque de pérdida** tiene un mayor efecto persuasivo, debido a que incrementa la **empatía y la intención de actuar**, especialmente en participantes con una percepción elevada del riesgo. Asimismo, en contextos relacionados con el consumo de bebidas azucaradas, Zareharofteh y Karimi (2022) encontraron que los mensajes enmarcados en pérdida aumentaron **la percepción de gravedad, amenaza y persuasión percibida,** disminuyendo la intención de consumir este tipo de bebidas en estudiantes de secundaria. Además, en estudios sobre la vacunación contra la COVID-19, los mensajes que destacaron las consecuencias negativas de no vacunarse, resultaron ser más persuasivos para **motivar** a las personas a tomar la decisión de recibir la vacuna (Gong et al., 2022).

Sin embargo, también se ha demostrado el efecto persuasivo **del enfoque de ganancia**. Por ejemplo, Keller et al. (2022) indicaron que en la elección de alimentos más saludables, el abandono del tabaco y la reducción del consumo de alcohol entre adultos mayores, el marco de ganancia favoreció el **recuerdo de los mensajes** y **aumentó la motivación** para modificar estos comportamientos. Por su parte, Carvalho et al. (2022), que investigaron el impacto de los mensajes enmarcados en ganancia en la promoción de una mayor alimentación basada en plantas en entornos universitarios, concluyendo que este enfoque **aumentó la aceptación del participante hacia estas medidas.**

A pesar de los hallazgos consistentes que sugieren que un tipo de marco puede ser más persuasivo, existen estudios que no han encontrado diferencias significativas entre ambos enfoques. Por ejemplo, Zhang et al. (2022) encontraron que tanto el marco de ganancia como el de pérdida, **motivaron a estudiantes** con problemas visuales a ir a revisiones médicas, mientras que en poblaciones con diabetes tipo 2, ambos marcos fomentaron el **comportamiento de autocuidado** (Gao et al., 2023). Asimismo, en la investigación de Head et al. (2022) sobre la comunicación de resultados de mamografías y la calcificación arterial mamaria**,** se indicó que **ambos enfoques aumentaron el conocimiento, el recuerdo y las intenciones** de realizar el seguimiento médico.

2.1.2.2 EMOCIONAL VS. RACIONAL

En el contexto de la comunicación saludable, dos enfoques que se utilizan con frecuencia son el enfoque racional y el enfoque emocional. El enfoque racional se orienta a persuadir a través de mensajes basados en pruebas, hechos y lógica (Kim et al., 2020). Por ejemplo: “La variante BA.5 de Ómicron representó aproximadamente el 88% de los casos de COVID-19 en los Estados Unidos que fueron secuenciados genéticamente en agosto de 2022” (Zannat et al., 2024). En contraste, el enfoque emocional se orienta a abordar las necesidades psicológicas de la audiencia promoviendo cambios en sus creencias o bienestar emocional (Raišienė et al., 2021), y utiliza emociones como el miedo, la felicidad, la ansiedad, la esperanza, el humor, la culpa y el enojo (Xie et al., 2022). Un ejemplo de este enfoque sería: “No te gustaría ver morir a tus padres. Vacúnate hoy” (Zannat et al., 2024).

Diversos estudios sugieren que el enfoque racional genera un mayor efecto persuasivo. Por ejemplo, Raymaekers et al. (2023) llevaron a cabo una campaña sobre el exceso de velocidad en la seguridad vial, donde los mensajes racionales enfatizaban los beneficios de respetar los límites de velocidad. Este tipo de mensajes resultó ser más persuasivo que los emocionales para influir en la intención de los conductores a cumplir las normas. En particular, se observó que el mensaje racional impactó en tres factores clave: **la percepción de vulnerabilidad, la autoeficacia y la recompensa percibida.** A su vez**,** Gursoy et al. (2022) encontraron que el **marco racional aumentó la percepción del riesgo de la vacuna contra la COVID-19.** Además, de acuerdo con Wang (2015), enmarcar los

mensajes sobre las consecuencias de no usar condón y los beneficios de su uso en un marco racional **incrementó la relevancia**, especialmente en participantes sexualmente inactivos.

Por otra parte, algunos estudios indican que, en situaciones de crisis de salud, similar a lo ocurrido al inicio de la pandemia del COVID-19, el uso de emociones como **el miedo y la ansiedad**, fue más persuasivo para aumentar la atención de los mensajes de prevención. A medida que la situación evolucionó, las apelaciones emocionales positivas como **la esperanza y la felicidad** también demostraron ser persuasivas para reducir la ansiedad y generar mayor interacción con los mensajes (Xie et al., 2022). Asimismo, Myrick y Oliver (2015) señalan que las apelaciones emocionales, especialmente el uso de las emociones mixtas, son más persuasivas en los mensajes sobre prevención del cáncer de piel. En particular, combinar emociones como la tristeza y el humor facilita una conexión emocional más profunda, lo que fomenta un mayor deseo de compartir información y cuidar este órgano.

Sin embargo, algunas investigaciones no han encontrado diferencias significativas en relación con la persuasión entre ambos enfoques. El estudio de Hwang et al. (2022), que evaluó una campaña antitabaco mediante imágenes de advertencia en los paquetes de cigarrillos, indicó que tanto los mensajes emocionales como racionales generaron reacciones similares en los participantes, lo que sugiere que ambos marcos podrían ser igualmente persuasivos para promover cambios de comportamiento en este contexto.

2.1.2.3 MARCO TEMPORAL DISTANTE VS. CERCANO

El marco temporal se define como la implementación de un marco de tiempo a un resultado específico (Churchill et al., 2014). En la creación de mensajes, especialmente en las intervenciones saludables, se emplean para presentar los riesgos y resultados en términos de cercanía o lejanía. Por ejemplo, un mensaje puede enmarcarse a corto plazo como “Todos los días un número significativo de personas sufren las consecuencias de las enfermedades cardíacas”. En contraste, un mensaje a largo plazo podría ser “Cada año un número significativo de personas sufren las consecuencias de las enfermedades cardíacas” (Pokharel et al., 2023).

Investigaciones sobre comunicación saludable han presentado resultados mixtos en relación con la efectividad persuasiva del enfoque temporal, ya sea distante o cercano. Por ejemplo, en el ámbito de las campañas que resaltan las consecuencias de la obesidad, se ha encontrado que los mensajes que destacan **consecuencias a largo plazo** generan **una mayor percepción del riesgo** en comparación con aquellos que enfatizan consecuencias a corto plazo (Unger & Steul-Fischer, 2021). De manera similar, en el contexto de campañas de prevención y control del tabaquismo, Lee (2020) sugiere que los mensajes que resaltan beneficios a largo plazo, resultan más persuasivos al **aumentar el interés** de los no fumadores en compartir argumentos relevantes para que los fumadores abandonen este hábito. Sin embargo, Jescha et al. (2023) indican que los mensajes que destacan los

beneficios a corto plazo de dejar de fumar o vapear, se consideraron más persuasivos entre los jóvenes, ya que suelen estar más motivados por efectos inmediatos.

Por otro lado, también se ha indicado que la efectividad de la persuasión de los mensajes enmarcados en estos enfoques varía de acuerdo a la orientación temporal de los receptores. Por ejemplo, Pokharel et al. (2023) desarrollaron una campaña de prevención solar y no hallaron diferencias persuasivas al enfocar las consecuencias a corto o largo plazo. Sin embargo, el estudio sugiere que los participantes con **baja orientación** al presente encontraron más persuasivos los mensajes enmarcados en consecuencias futuras, mientras que aquellos con **alta orientación** al presente consideraron más persuasivos los mensajes que resaltan consecuencias inmediatas.

2.1.2.4 FUENTE EXPERTA VS. NO EXPERTA

La literatura en comunicación saludable destaca la credibilidad del emisor como un factor importante en la persuasión de un mensaje (Steelman & McCaffrey, 2013). En este sentido, tanto las fuentes expertas como las no expertas desempeñan un rol fundamental. Las fuentes expertas se definen como individuos o entidades de alto estatus, como científicos, autoridades competentes y otros profesionales, reconocidos por su conocimiento especializado y capacidad para proporcionar información más precisa y fundamentada que el público en general (Falomir-Pichastor et al., 2000). Por el contrario, las fuentes no expertas se caracterizan por la falta de conocimientos especializados o experiencia relevante en el tema e incluyen testimonios, opiniones de celebridades o perspectivas de grupos locales (Wood et al., 2022; Kirkpatrick & Lee, 2021; Abu-Akel, Spitz & Westhan, 2021).

Análisis previos muestran que el uso de fuentes expertas es más efectivo para persuadir a las personas a adoptar comportamientos saludables en comparación con fuentes no expertas. Por ejemplo, el estudio de Abu-Akel, Spitz y Westhan (2021) comparó la efectividad persuasiva de distintos portavoces en la promoción de distanciamiento social durante la pandemia. En su investigación, compararon a un **médico especialista en inmunología, un actor, una celebridad y funcionarios gubernamentales**, relevando que el **médico fue el portavoz más persuasivo**, superando significativamente a los otros portavoces. De manera similar, Hachaturyan et al. (2021) llevaron a cabo un experimento en el ámbito de las campañas para promover dietas saludables, utilizando videos con tres narradores: un médico, un niño y una madre. Los resultados sugirieron que la narración realizada por el **médico** fue percibida como más **calificada y confiable** que las narraciones del niño y la madre. En este sentido, algunas investigaciones han indicado que cuando la información es presentada por una fuente experta, se observa una mayor **competencia percibida y confiabilidad de la fuente**, así como **una mayor persuasión** del mensaje y una mayor **intención** de adoptar comportamientos saludables (Kirkpatrick & Lee, 2021).

Sin embargo, otros estudios han encontrado que las fuentes no expertas pueden ser incluso más persuasivas en ciertos contextos. Por ejemplo, Martinez-Berman et al. (2021)

destacaron que en el ámbito de las campañas “antivacunación”, una fuente no experta, como una celebridad, puede influir negativamente en las actitudes hacia la vacunación, especialmente cuando el **receptor** siente una **fuerte admiración** por esa persona. De forma similar, el estudio de Wood et al. (2022) sobre la difusión de información sobre el riesgo del humo en comunidades rurales y tribales, señaló que las **fuentes** que pueden establecer **conexiones personales**, como individuos o grupos locales de confianza, facilitan la aceptación de los mensajes sobre comunicación de riesgos. Los hallazgos sugieren que la confiabilidad de una fuente de información es influenciada no solo por la credibilidad y el valor del contenido, sino también por la relación que el emisor tiene establecida con el receptor.

2.1.2.5 APELACIÓN DE BENEFICIO PROPIO VS. BENEFICIO PARA LOS DEMÁS

Se ha documentado que la forma en que se presenta un mensaje puede afectar la motivación de las personas a adoptar un comportamiento (Chen & Chen, 2021). La apelación de beneficio propio resalta **las ventajas personales** al realizar una acción, mientras que la apelación al beneficio para los demás enfatiza las ventajas que una acción puede generar para otra persona o para la sociedad en general (Yu & Han, 2021). Por ejemplo, un mensaje que apela al beneficio propio podría ser: “Piense en su propia salud: practicar el distanciamiento social le ayuda a mantenerse saludable al reducir las posibilidades de contraer este virus”. En contraste, un ejemplo de mensaje que apela al beneficio para los demás sería: “Piense en la salud de todos: si todos practicamos el distanciamiento social, es menos probable que el virus se propague a las personas que corren mayor riesgo” (Luttrell & Petty, 2021).

Algunos autores indican que en ciertos contextos, como la donación de órganos, enmarcar los mensajes en términos de beneficios para otros puede generar actitudes positivas, como **la simpatía** hacia la donación de órganos (Kong, 2022). Además, Luttrell y Petty (2021) afirman que en situaciones de crisis, como una pandemia, los mensajes que enfatizan la protección de otros son más persuasivos para promover el distanciamiento social en comparación con los mensajes centrados en beneficios individuales. Particularmente, en personas que **moralizan** la salud pública. En línea con esto, algunos estudios sugieren que las campañas de prevención de salud que se enfocan en destacar los efectos negativos sobre **grupos íntimos**, como la familia, pueden ser aún más persuasivas para promover comportamientos preventivos en comparación con grupos de categoría social más amplia (Marinthe et al., 2022).

En contraste, en el ámbito de la vacunación, se han realizado investigaciones para explorar el efecto persuasivo de estos enfoques en la disposición de las personas a vacunarse y compartir el mensaje de vacunación. Los resultados de estudios como los de Yuan y Chu (2022) indican que los mensajes que destacan benéficos propios son más persuasivos para motivar a las personas a acceder a la vacuna contra el coronavirus. En particular, en participantes con **una perspectiva individualista**. De manera similar, en las campañas de

inmunización contra la influenza en pacientes de alto riesgo, los mensajes que enfatizan el beneficio propio también han demostrado ser más persuasivos, aumentando las intenciones de vacunación. Particularmente, en las personas que se consideran a sí mismas como pacientes de alto riesgo (Isler et al., 2020).

2.1.2.6 NARRATIVOS VS. NO NARRATIVOS

La literatura saludable ha explorado cómo diferentes enfoques en la presentación de la información influyen en el procesamiento del mensaje (Deighton et al., 1989). Entre los enfoques más destacados se encuentran los mensajes narrativos y no narrativos, ambos esenciales en la comunicación persuasiva. (Bekalu et al., 2018). Los mensajes narrativos se definen como "una representación de eventos y personajes conectados que tiene una estructura identificable, está limitada en espacio y tiempo y contiene mensajes implícitos o explícitos sobre el tema que se aborda" (Kreuter et al., 2007, p. 222). En contraste, los mensajes no narrativos presentan afirmaciones basadas en hechos concretos respaldados con evidencia (Deighton et al., 1989).

Un metaanálisis concluye que la comunicación narrativa mejora la persuasión al atraer la **atención**, provocar **respuestas emocionales**, generar una **comprensión profunda** y favorecer al **recuerdo a largo plazo** en comparación con la información no narrativa (Dudley et al., 2023). Además, el estudio desarrollado por Alber et al. (2020) reveló que, en el ámbito relacionado con las campañas para aumentar la conciencia y detección de la hepatitis B, los mensajes narrativos en formato video (que involucra un padre afectado por la enfermedad) lograron una mayor persuasión en comparación con videos informativos. De manera similar, Liu y Yang (2020) sugieren que los mensajes narrativos con un marco de pérdida pueden ser más persuasivos para influir en las actitudes y comportamientos relacionados con el uso de cigarrillos electrónicos, aumentando la **percepción del riesgo** y reduciendo **la intención** de fumar.

Sin embargo, algunas investigaciones apuntan a que los mensajes no narrativos pueden ejercer una mayor influencia persuasiva. Por ejemplo, un experimento en línea sobre la reducción del consumo de alimentos azucarados mostró que los mensajes no narrativos resultaron ser más persuasivos para promover esta reducción. Particularmente, este enfoque llevó a una mayor **fluidez de procesamiento** en los participantes orientados a la promoción (K Li, 2021). De manera similar, McLean (2020) encontró que los videos informativos, al presentar información objetiva sobre la **insatisfacción corporal**, fueron una estrategia más persuasiva para aumentar la **conciencia de la gravedad** sobre esta problemática.

2.1.2.7 MENSAJES PERSONALIZADOS VS. NO PERSONALIZADOS

Algunos estudios han descrito la efectividad de la **“personalización**” o “**adaptación**” del mensaje para lograr comunicaciones más persuasivas, especialmente en el contexto de la salud (Thing Sze et al., 2023). La adaptación se define como "cualquier combinación de

información o estrategias de cambio destinadas a llegar a una persona específica, basadas en características que son únicas para esa persona, relacionadas con el resultado de interés y que se han derivado de una evaluación individual" (Kreuter et al., 1999, p. 276). Este enfoque contrasta notablemente con los mensajes no personalizados, que proporcionan información de manera general sin tener en cuenta características particulares (Ghio et al., 2021).

La personalización busca mejorar tanto la comprensión y el procesamiento de la información como la persuasión, al tener en cuenta las motivaciones del receptor para alcanzar un objetivo específico (Hawkins et al., 2008a). Reno et al. (2023) señalan que los mensajes pueden adaptarse según la información personal o problemas de salud para aumentar la persuasión. Por ejemplo, "John, la Pepsi que bebes al mediodía tiene altos niveles de fructosa, lo cual es malo para tu circulación". En contraste, un mensaje no personalizado sería: "beber demasiadas bebidas azucaradas o cerveza puede aumentar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2" (Casado et al., 2022).

Numerosos estudios respaldan el efecto persuasivo de los mensajes personalizados. En el ámbito de la salud cognitiva, por ejemplo, se ha comprobado que los mensajes personalizados, adaptados a las **motivaciones individuales** como preservar la cognición, avanzar en la ciencia o mejorar el dominio tecnológico, incrementa la persuasión en adultos mayores. En particular, se ha observado un aumento en la **motivación** y una mejora en **la adherencia** a las intervenciones (Zhang et al., 2024). De manera similar, en estudios de intervención digital para reducir medidas corporales, se ha evidenciado que los mensajes de texto y los informes personalizados tienen un efecto persuasivo. Específicamente, los mensajes de texto adaptados a las barreras autoinformadas para la pérdida de peso y los informes de retroalimentación basados en la información de autocontrol han demostrado ser más persuasivos, aumentando el **compromiso** de los participantes con la intervención (Whiteley et al., 2024).

No obstante, varios estudios han cuestionado la efectividad persuasiva de ambos enfoques. Un área relevante es la promoción de la vacunación, donde investigaciones como la de Reno et al. (2023), evaluaron una intervención en línea destinada a aumentar las intenciones de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) entre pacientes latinos. En este contexto, no se observaron diferencias en las intenciones de vacunación entre el grupo que recibió los mensajes personalizados y aquel que recibió mensajes sin personalizar. Estos resultados se alinean con el estudio de Szilagyi et al. (2022), que indicó que los recordatorios para la vacunación contra la influenza no lograron aumentar significativamente las tasas de vacunación en adultos jóvenes, adultos mayores y en pacientes con diabetes.

Tabla 2. Enfoques en comunicaciones saludables

ENFOQUE	DEFINICIÓN	EJEMPLO	AUTORES
GANANCIA VS. PÉRDIDA	Enfatiza los beneficios de adoptar un comportamiento (ganancia) o consecuencias de no hacerlo (pérdida).	"La actividad física puede tener beneficios inmediatos y a largo plazo para la salud"/ "La inactividad es descrita por el Departamento de Salud como un asesino silencioso" (Francis & West, 2022).	Guenther et al., 2021b; Francis & West, 2022; Ou-Yang et al., 2022; Zareharofteh & Karimi, 2022; Gong et al., 2022; Keller et al., 2022; Carvalho et al., 2022; Zhang et al., 2022; Head et al., 2022.
EMOCIONAL VS. RACIONAL	Mensajes que apelan a las emociones frente aquellos basados en la lógica y hechos.	"¿Exceso de velocidad? ¡¡Se aplicarán sanciones!!" / "Reduzca su velocidad. Mantenga su familia a salvo" (Glendon & Lewis, 2022).	Kim et al., 2020; Zannat et al., 2024; Raišienė et al., 2021; Xie et al., 2022; Raymaekers et al., 2023; Gursoy et al., 2022; Wang, 2015; Myrick & Oliver , 2015; Hwang et al., 2022.
TEMPORAL CERCANO VS. DISTANTE	Presentan los riesgos y resultados en términos de tiempo inmediato o a largo plazo.	"Todos los días un número significativo de personas sufren las consecuencias de las enfermedades cardiacas" / "Cada año un número significativo de personas sufren las consecuencias de las enfermedades cardiacas"(Pokharel et al., 2023).	Churchill et al., 2014; Pokharel et al., 2023; Unger & Steul-Fischer, 2021; Lee, 2020; Jescha et al., 2023; Pokharel et al., 2023.
BENEFICIO PROPIO VS. PARA LOS DEMÁS	Ventajas personales frente a beneficios dirigidos hacia otras personas.	"Piense en su propia salud: practicar el distanciamiento social le ayuda a mantenerse saludable al reducir las posibilidades de contraer este virus"/ "Piense en la salud de todos: si todos practicamos el distanciamiento social, es menos probable que el virus se propague a las personas que corren mayor riesgo" (Luttrell & Petty., 2021).	Yu & Han, 2021; Luttrell & Petty, 2021; Kong, 2022; Marinthe et al., 2022; Yuan & Chu, 2022; Isler et al., 2020.
FUENTE EXPERTA VS. NO EXPERTA	Mensajes respaldados por conocimientos especializados frente a aquellos basados en testimonios u opiniones.	Médico, especialista/ Presentador, celebridad.	Steelman & McCaffrey, 2013; Falomir-Pichastor et al., 2000; Wood et al., 2022; Kirkpatrick & Lee, 2021; Abu-Akel et al., 2021; Hachaturyan et al., 2021; Martinez-Berman et al., 2021.
NARRATIVOS VS. NO NARRATIVOS	Mensaje representado a través de historias frente a aquellos basados en datos, estadísticas y hechos.	Video que involucra un padre afectado por la enfermedad / Video informativo (Alber et al., 2020).	Bekalu et al., 2018; Deighton et al., 1989; Dudley et al., 2023; Alber et al., 2020; Liu & Yang, 2020; Li, 2021.
PERSONALIZADO VS. NO PERSONALIZADO	Mensajes adaptados específicamente al individuo frente mensajes generales diseñados para un grupo.	"John, la Pepsi que bebes al mediodía tiene altos niveles de fructosa, lo cual es malo para tu circulación" / "Beber demasiadas bebidas azucaradas o cerveza puede aumentar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2" (Casado et al., 2022).	Thing Sze et al., 2023; Ghio et al., 2021; Hawkins et al., 2008a; Reno et al., 2023; Casado et al., 2022; Zhang et al., 2024; Whiteley et al., 2024; Szilagyi et al., 2022.

Fuente: Elaboración propia

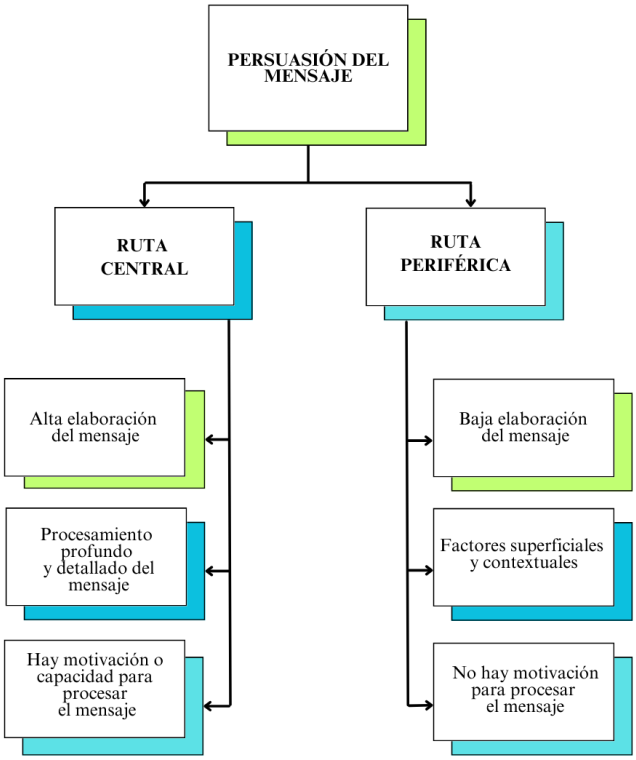
Los resultados previamente presentados no muestran unanimidad ante las intervenciones personalizadas, revelando hallazgos heterogéneos. Aunque se ha investigado este enfoque en el ámbito de la salud en general, en el área de la salud mental en particular la personalización es un campo en desarrollo y su literatura es aún muy limitada. Ante este panorama, es crucial entender cómo la personalización influye en la persuasión de los mensajes. Por ello, se llevará a cabo una exploración más detallada la persuasión de las

comunicaciones personalizadas en el ámbito de la salud, para así identificar mecanismo que puedan ser aplicables en el futuro al contexto de la salud mental positiva.

2.2 PERSUASIÓN DE LAS COMUNICACIONES PERSONALIZADAS VS. NO PERSONALIZADAS

Una base teórica que explica la persuasión de la personalización del mensaje, es el **Modelo de Probabilidad de Elaboración** (ELM) propuesto por Petty y Cacioppo (1983, 1986). Esta teoría define los procesos cognitivos y afectivos por los que podría ocurrir un cambio de actitud. Particularmente, el modelo propone que existen dos formas en que las personas procesan la información: la ruta central y la ruta periférica. **La ruta central de procesamiento se activa cuando un mensaje es altamente relevante para el receptor**, **quien evalúa cuidadosamente el mensaje considerando los argumentos y la información presentada**. En contraste, la ruta periférica se activa en condiciones de baja relevancia, donde el procesamiento de la información es menos profundo. En esta ruta, se dedica menos esfuerzo a la evaluación del mensaje en sí (Petty & Cacioppo, 1986).

Figura 1. Modelo de Probabilidad de Elaboración Petty y Cacioppo (1983)



Fuente: Elaboración propia a partir de Petty y Cacioppo (1983)

Este modelo indica la importancia de la relevancia personal en el procesamiento de mensajes persuasivos. Los mensajes personalizados, al ser percibidos como más relevantes,

tienen una mayor probabilidad de captar la atención y fomentar un procesamiento más profundo de la información (Schmid et al., 2008). Según Chua et al. (2011), la personalización implica destacar información que el individuo puede reconocer o identificar como propia, proporcionando retroalimentación. La personalización no solo aumenta la relevancia percibida, además facilita un procesamiento autorreferencial, lo que promueve una reflexión más profunda. Como resultado, la personalización puede influir en el aprendizaje y la memoria, lo que, en última instancia, contribuye a cambios de comportamiento.

Las intervenciones de salud pueden emplear diversas estrategias para aplicar la personalización. Según Duarte y Choi (2021), para promover el abandono del consumo del tabaco en adultos en los Estados Unidos, los mensajes podrían adaptarse a nueve perfiles psicográficos (enfocados a las actitudes, creencias y estilo de vida), como el interés por el arte, la impotencia, la felicidad, los logros, la religión, la cultura, la conciencia, la conformidad, la indulgencia familiar y la creatividad. Asimismo, en el contexto de campañas de nutrición, los mensajes pueden adaptarse a comportamientos específicos, así como a los valores, motivaciones y fuentes de apoyo (Woolford et al., 2010).

En intervenciones dietéticas, se ha personalizado teniendo en cuenta comportamientos, contextos, creencias y necesidades específicas. Más específicamente, estas intervenciones han tomado en cuenta el consumo de kilocalorías, el peso corporal, la ingesta dietética, los patrones de actividad física, las creencias actitudinales, la autoeficacia y los objetivos de cambio de comportamiento (Walthouwer et al., 2013). Además, en el contexto de prevención y detección del cáncer, adaptar los mensajes a características psicológicas individuales, como la necesidad de cognición, al estilo de afrontamiento emocional y la percepción del control sobre la salud de los participantes, ha demostrado ser persuasivo (Latimer et al., 2005).

Glowacki et al. (2020) destacan que, para impulsar comportamientos saludables, es fundamental que los mensajes se alineen con los **enfoques regulatorios** del participante. Por ejemplo, se debe enfatizar los **beneficios** si el receptor coincide con un enfoque promocional y los **riesgos** si tiene un enfoque preventivo. De manera similar, Van Strien-Knippenberg et al. (2022) sugieren que adaptar los mensajes según la **necesidad de autonomía (**es decir, preferencias para tomar decisiones por sí mismo o por consejos de expertos) aumenta la efectividad de las intervenciones. En esta misma línea, el estudio de Tripp et al. (2021) revela que adaptar los mensajes a perfiles **económico-conductuales,** como las **tasas de aversión a la pérdida** y **la orientación a largo plazo**, puede incrementar la persuasión del mensaje.

Varios estudios han demostrado el efecto persuasivo de la personalización en la comunicación de riesgos. Por ejemplo, en el experimento en línea con pacientes y sobrevivientes de cáncer, Vromans et al. (2020) encontraron que personalizar la información sobre los riesgos, adaptando la información a las características individuales como el género, la edad y la etapa del cáncer, aumentó **la relevancia** del mensaje y **la percepción del riesgo** en comparación con los mensajes no personalizados. De manera similar, el estudio de Neil

et al. (2022) sobre la promoción de la detección del cáncer colorrectal, reveló que adaptar el mensaje a los factores individuales aumentó la **relevancia** del mensaje y **la susceptibilidad** al cáncer, lo que, a su vez, incrementó las intenciones de los pacientes a someterse a exámenes para la detección temprana de esta enfermedad.

Asimismo, las campañas de salud personalizadas han demostrado resultados positivos en la prevención de enfermedades en adolescentes y jóvenes adultos. Por ejemplo, el estudio de Donaldson et al. (2021) sobre una campaña adaptada a las **creencias normativas** del consumo de cannabis, reveló que los mensajes personalizados **lograron reducir las intenciones de consumo**. De manera similar, investigaciones con adultos jóvenes en desventaja socioeconómica han demostrado que las intervenciones adaptadas a las razones individuales para el abandono del tabaco, **aumentan la abstinencia y la confianza en su capacidad para dejar de fumar** en comparación con intervenciones no personalizadas (Villanti et al., 2022).

También, se ha observado que la personalización tiene un impacto significativo en los comportamientos relacionados con la atención médica y el manejo de enfermedades crónicas. Por ejemplo, el estudio de Nagafuchi et al. (2022) demostró que las cartas de notificación personalizadas, adaptadas a las características y necesidades individuales de los participantes, motivaron a aquellos con niveles anormales de glucosa a buscar atención médica. De manera similar, en el contexto de campañas de hipertensión arterial, Esquivel Garzón et al. (2022) encontraron que una intervención personalizada basada en principios salutogénicos, que se enfoca en factores que promueven la salud y el bienestar humano, condujo al cumplimiento de las indicaciones profesionales en relación a la toma de medicamentos y en el estilo de vida saludable de los participantes.

A su vez, el uso de la personalización en intervenciones de salud que emplean nuevas tecnologías ha mostrado tener un efecto persuasivo en una variedad de contextos. Por ejemplo, el estudio de Toscos et al. (2020a) sobre una intervención de mensajería personalizada, que integró un portal del paciente, una fuente electrónica de datos de prescripción y un frasco de píldoras inteligente, incrementó la **adherencia** y el **conocimiento** de la enfermedad en pacientes con fibrilación auricular. Particularmente, en aquellos pacientes más jóvenes que usaban menos el portal antes del estudio y recibían medicación anticoagulante diaria. Asimismo, los "**Agentes Conversacionales Incorporados"**, que recopilan información de los usuarios para interactuar en temas de salud, han influido en el comportamiento al adaptar los diálogos de coaching según la motivación del usuario, promoviendo estilos de vida saludables (Beinema et al., 2021). Del mismo modo, el estudio de Chau et al. (2021a) sobre un **evaluador conductual adaptado a la pediatría** para la prevención de la obesidad indica que los mensajes personalizados son indispensables para mantener **comportamientos saludables**.

En resumen, un número creciente de investigaciones respalda la efectividad persuasiva de la personalización en campañas de comunicación saludable. Los mensajes

personalizados no solo han incrementado la relevancia del mensaje y las intenciones de realizarse exámenes de detección de cáncer colorrectal (Neil et al., 2022c), también, ha promovido una vida más saludable (Beinema et al., 2021) y reducido la prevalencia de las adicciones (Altendorf et al., 2020). Además, han mejorado la adherencia y el conocimiento sobre enfermedades (Toscos et al., 2020a) y han favorecido comportamientos preventivos en jóvenes con respecto a la obesidad (Chau et al., 2021a).

A continuación, se presenta un cuadro resumen que destaca las intervenciones de salud personalizadas previamente mencionadas:

Tabla 3. Principales resultados de la personalización en intervenciones de salud

ESTUDIOS	RESULTADOS
Vromans et al. (2020)	Aumento de la percepción del riesgo en la toma de decisiones médicas en el tratamiento del cáncer de colon.
Neil et al. (2022)	Aumento en las intenciones de detectar el cáncer.
Donaldson et al. (2021)	Reducción de las intenciones de consumo de cannabis.
Villanti et al. (2022)	Aumento de la abstinencia en el consumo de tabaco en adultos jóvenes.
Nagafuchi et al.,(2022)	Aumento significativo en la decisión de buscar ayuda médica por parte de los pacientes con niveles anormales de glucosa.
Esquivel Garzón et al. (2022)	Mejora en la adherencia a la medicación y en el estilo de vida saludable en adultos con hipertensión arterial.
Toscos et al., (2020a)	Mayor adherencia y conocimiento de la enfermedad en pacientes con fibrilación auricular.
Beinema et al. (2021)	Promoción de estilos de vida más saludables.
Chau et al. (2021a)	Fomento de comportamientos saludables en niños y adolescentes.
Altendorf et al. (2020)	Reducción de prevalencia de adicciones.

Fuente: Elaboración propia

A pesar de que, en diversos contextos de salud, la personalización ha demostrado ser persuasiva, existen áreas donde su impacto no ha sido significativo. Por ejemplo, el estudio de Van Den Heuvel et al. (2022) investigó si los mensajes personalizados dirigidos a los

familiares de los pacientes con variantes patogénicas en pruebas genéticas de afecciones cardíacas mejoraba la aceptación del asesoramiento genético y el bienestar psicológico y familiar en comparación con un enfoque estándar. Los resultados mostraron que los mensajes personalizados no ofrecieron ventajas adicionales en términos de aceptación del asesoramiento genético ni en mejora del bienestar psicológico y familiar, frente al enfoque estándar.

En el ámbito de la vacunación, se ha observado que la personalización de mensajes no siempre ha logrado persuadir. Por ejemplo, en el contexto de vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH), se observó que la personalización en contextos narrativos no logró persuadir a los individuos para aumentar las expectativas de vacunación (Christy et al., 2022). Estos resultados se alinean con la investigación de Dempsey et al. (2019), que indicó que los mensajes personalizados dirigidos a la población latina no conducían a aumentos significativos en las tasas de vacunación en comparación con intervenciones no adaptadas. Del mismo modo, en el contexto de vacunación infantil, personalizar los mensajes según las actitudes y valores de los padres no provocó un incremento en las tasas de vacunación en los niños (Glanz et al., 2020).

Adicionalmente, se ha indicado en algunos estudios que la efectividad persuasiva de la personalización no es consistente y no siempre logra influir en todos los grupos poblacionales. Por ejemplo, en el estudio desarrollado por Dossett et al. (2022) sobre la toma de decisiones en el tratamiento de cáncer de mama, los mensajes personalizados redujeron la inclinación hacia procedimientos de bajo valor en mujeres con una tendencia a tomar decisiones más activas y en aquellas con actitudes neutrales, pero no fueron persuasivos en mujeres que preferían evitar la intervención médica. Asimismo, en el ámbito de la promoción de la actividad física, los resultados del estudio de Smeets et al. (2008) mostraron que, si bien los mensajes personalizados tuvieron un efecto persuasivo en el grupo con alta motivación al cambio, no influyeron en la población que no estaba inicialmente motivada a modificar sus hábitos.

Por lo tanto, estos resultados sugieren que no existe unanimidad en las conclusiones de los estudios que analizan la personalización en diversos ámbitos de salud. Además, la investigación científica disponible es insuficiente para esclarecer la influencia persuasiva de los mensajes personalizados frente a los no personalizados, especialmente en el campo de la salud mental. En este sentido, este estudio académico busca abordar esta problemática acudiendo a herramientas más objetivas, como las proporcionadas por la neurociencia del consumidor, que tienen el potencial de superar los sesgos y limitaciones que pueden afectar la precisión de las respuestas obtenidas en los cuestionarios de auto-informe.

2.3 MODERACIÓN DE LA PERSUASIÓN DE MENSAJES PERSONALIZADOS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

La personalización del mensaje ha sido ampliamente estudiada debido a su capacidad para aumentar la persuasión en diferentes contextos de comunicación en general, y de manera especial, en comunicación saludable. Este enfoque incrementa la relevancia percibida, la atención y fomenta una elaboración más profunda de los mensajes (Lustria, 2017), lo que aumenta las probabilidades de influir en el comportamiento del individuo (Hawkins et al., 2008b). Para maximizar su impacto, es fundamental considerar las variables que **moderan la persuasión, como la salud mental positiva y el sexo**.

La variable demográfica del sexo ha sido identificada como un moderador relevante en la comunicación persuasiva saludable, debido a la manera en que varía la percepción de la información entre hombres y mujeres. Aunque la literatura sobre el **sexo** como variable moderadora en mensajes personalizados de salud mental es aún limitada, las investigaciones en el campo de la comunicación saludable en general muestran su efecto moderador. Por ejemplo, Zhang et al. (2024) señalan que las mujeres califican los mensajes personalizados como **más motivadores que los hombres**, lo que sugiere que el sexo podría moderar la persuasión de estos mensajes.

Además, en este estudio se propone que la **salud mental positiva, como variable biopsicosocial, podría influir en la persuasión** de los mensajes personalizados de salud mental. Aunque no se ha investigado ampliamente la salud mental positiva como variable moderadora en este contexto, la literatura sugiere que los estados afectivos, que comprenden las emociones y los estados de ánimo, juegan un papel importante en la atención y el procesamiento de los mensajes (Bohner et al., 1992). **Estos estados afectivos son indicadores clave de la salud mental positiva,** lo que permite extrapolar estos hallazgos. En particular, se ha observado que los individuos que experimentan un estado de ánimo negativo tienden a evaluar más cuidadosamente el contenido del mensaje, lo que les permite realizar un análisis más profundo y reflexivo de la información. En cambio, aquellos con un estado de ánimo positivo, pueden procesar la información de manera más superficial, prestando menos atención a los detalles y a la calidad del argumento.

2.4 NEUROCIENCIA DEL CONSUMIDOR Y LA COMUNICACIÓN SALUDABLE

En este sentido, **la neurociencia del consumidor permite identificar el origen más profundo de la persuasión de mensajes personalizados, ya que este tipo de mensajes al ser más sensibles, su procesamiento puede tener lugar en procesos mentales de bajo orden. Además, es esencial para profundizar cómo las variables del sexo y salud mental positiva moderan la personalización de los mensajes**. Al estudiar los procesos neuronales subyacentes, se podrá identificar qué tipo de personalización resulta más persuasiva para distintos segmentos. Esto facilitará el diseño de estrategias que consideren las diferencias

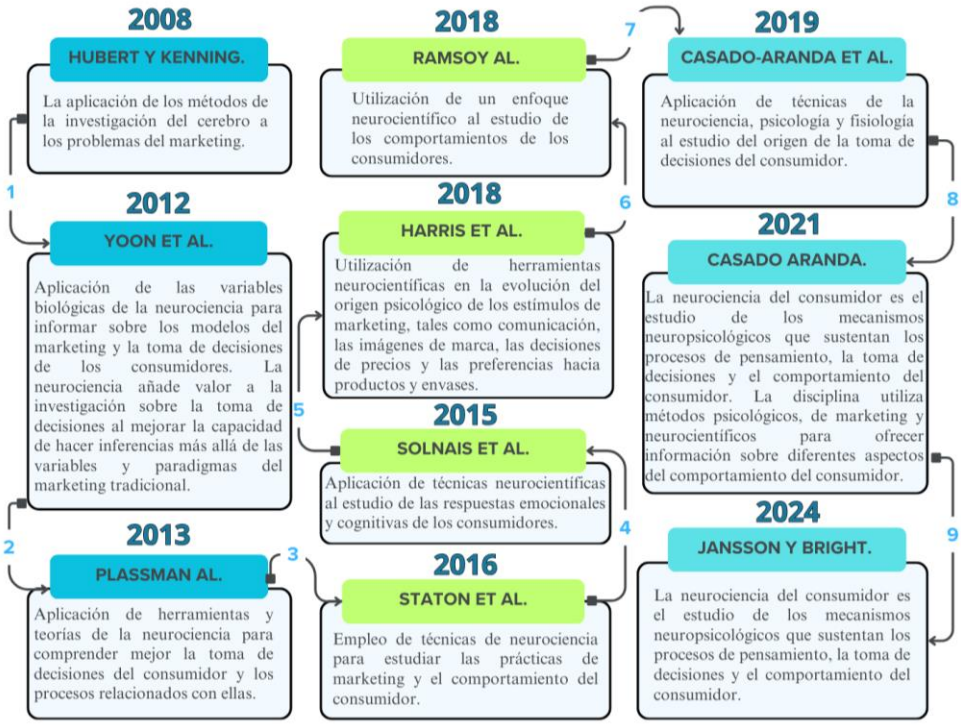
específicas en la percepción y respuesta a los mensajes entre hombres y mujeres, así como el impacto de la salud mental positiva en la receptividad de las intervenciones.

La neurociencia, dedicada al estudio del sistema nervioso y el cerebro para comprender los fundamentos del comportamiento y los pensamientos (Purves et al., 2018), ha evolucionado en los últimos años. Sin embargo, el interés por el cerebro no es reciente. Desde la antigüedad, la humanidad ha mostrado un profundo interés por entender su funcionamiento (Hothersall & Lovett, 2022). En la actualidad, la neurociencia integra conocimientos de disciplinas como la psicología, la lingüística, la antropología para explorar el sistema nervioso, el cerebro, la mente y la conducta humana (Gago Galvagno & Elgier, 2018; Blakemore & Frith, 2005). Esta integración interdisciplinaria ha dado lugar al desarrollo de áreas especializadas como **la neurociencia del consumidor** (Barrera Rodríguez et al., 2022).

2.4.1 DEFINICIÓN DE NEUROCIENCIA DEL CONSUMIDOR

La neurociencia del consumidor, una subdisciplina de la neurociencia, se centra en los mecanismos neuropsicológicos que sustentan los procesos de toma de decisiones y el comportamiento del consumidor (Jansson-Boyd & Bright, 2024). Al analizar los procesos neuronales que subyacen a estas decisiones, aporta un análisis complementario a las técnicas clásicas de investigación sobre la toma de decisiones (Adhikari, 2023; Balconi & Sansone, 2021; Hubert & Kenning, 2008; Sánchez-Fernández et al., 2021). A diferencia de métodos tradicionales como entrevistas y encuestas, que pueden verse influenciados por sesgos de subjetividad, deseabilidad social y medición retardada, la neurociencia del consumidor ofrece una visión más objetiva del comportamiento humano (Casado Aranda, 2021).

Tabla 4. Definiciones de neurociencia del consumidor



Fuente: Elaboración propia a partir de Casado Aranda (2021)

En este sentido, Casado-Aranda (2021) señala que, para medir las respuestas de los consumidores a estímulos en la ruta central y periférica, se emplean dos tipos principales de herramientas. Por un lado, las respuestas fisiológicas se evalúan mediante técnicas biométricas, como la electromiografía, la medición de la tasa cardíaca y el seguimiento ocular. Por otro lado, las respuestas emocionales, cognitivas y sensoriales se analizan con técnicas de neuroimagen, como la espectroscopia funcional de infrarrojo cercano, la electroencefalografía y la resonancia magnética funcional. A continuación, se exploran estas técnicas.

2.4.2 TÉCNICAS BIOMÉTRICAS

Las técnicas biométricas se refieren a los métodos utilizados para medir y analizar las respuestas fisiológicas a estímulos externos (Casado Aranda, 2021). Estas técnicas emplean herramientas como la conductancia de la piel y la tasa cardíaca, lo que permite explorar las conexiones entre los procesos mentales y las respuestas corporales (Schell & Dawson, 2001). Entre las técnicas biométricas más comunes se encuentran:

1. **Tasa cardíaca:** La tasa cardíaca evalúa respuestas emocionales y cognitivas. Se mide mediante un electrocardiograma (ECG), herramienta que permite registrar la actividad eléctrica del corazón mediante electrodos en la piel. Un aumento en esta frecuencia puede indicar una **activación emocional** (arousal), mientras que una

disminución puede reflejar mayor **atención** ante un estímulo (Casado-Aranda, 2021). La tasa cardíaca se ha utilizado en estudios para analizar la atención a mensajes saludables. Por ejemplo, Leshner et al. (2021) emplearon la tasa cardíaca para comprender cómo las personas responden a mensajes sobre los riesgos del tabaco, lo que permitió identificar cómo se asignan recursos cognitivos y cómo se produce el procesamiento defensivo de los mensajes.

2. **Respuesta galvánica:** La respuesta galvánica o actividad electrodérmica es una respuesta fisiológica controlada por el sistema nervioso simpático, que se detecta a través de los cambios en la sudoración de la piel (Modica et al., 2018). Este proceso refleja la **intensidad** y la activación **emocional** del sistema nervioso autónomo simpático, lo que permite comprender cómo los procesos afectivos y emocionales influyen en la toma de decisiones (Casado Aranda, 2021). En el campo de la comunicación saludable, la respuesta galvánica se ha aplicado para examinar las reacciones emocionales ante anuncios publicitarios. Por ejemplo, en una campaña de promoción de la vacunación, Piwowarski et al. (2019) identificaron los momentos claves en los que se generaban emociones tanto negativas como positivas en respuesta al anuncio.

3. **Eye tracking:** El seguimiento ocular es una técnica clave para identificar los intereses de las personas mediante la evaluación del movimiento ocular (Al-Azawi, 2019). Esta técnica permite identificar qué miran los consumidores, con qué frecuencia y durante cuánto tiempo (Casado Aranda, 2021). En el ámbito de la comunicación saludable, el seguimiento ocular ha sido útil para evaluar la persuasión de los anuncios a través de la atención visual. Por ejemplo, Brigaud et al. (2021) utilizaron esta técnica para analizar el tiempo dedicado, el recuento de fijaciones y las visitas a un anuncio en la web, obteniendo información sobre cuáles mensajes de salud podrían ser más persuasivos en campañas enfocadas en la prevención del tabaquismo.

2.4.3 TÉCNICAS DE NEUROIMAGEN

Las técnicas de neuroimagen permiten observar y medir directamente la actividad cerebral (Casado-Aranda, 2021). Entre estas técnicas, se destaca la resonancia magnética funcional (fMRI), la espectroscopia funcional del infrarrojo cercano (fNIRS) y la electroencefalografía (EEG), que permiten explorar las respuestas neuronales ante estímulos publicitarios, revelando cómo las personas procesan los mensajes (Wolf & Felsen, 2019).

1. **Resonancia magnética funcional (fMRI)**: Es una técnica que detecta cambios en el flujo sanguíneo en diferentes regiones del cerebro mediante un escáner MRI, identificando las áreas de activación neuronal. Esta técnica permite analizar y comprender los mecanismos neuronales relacionados con **la atención, el afecto, la memoria y el deseo** (Casado-Aranda, 2021). En el ámbito de la comunicación

saludable, por ejemplo, la fMRI ha sido utilizada para explorar cómo los individuos responden a mensajes relacionados con el consumo de alcohol, analizando cómo estas respuestas pueden influir en el comportamiento (Garrison et al., 2021a). De manera similar, la fMRI ha sido utilizada para investigar cómo los mensajes antitabaco afectan a los jóvenes, mostrando cómo las advertencias gráficas pueden influir en la reducción del consumo de cigarrillos (Shi et al., 2023).

2. **Electroencefalografía (EEG)**: Es una herramienta no invasiva que mide las respuestas del sistema nervioso central a lo largo del tiempo mediante electrodos colocados en un gorro o directamente sobre el cuero cabelludo. Esta técnica permite comprender los mecanismos neuronales relacionados con **la atención** y **el afecto** (Casado-Aranda, 2021). En campo de la comunicación saludable, ha demostrado ser una herramienta valiosa. Por ejemplo, se ha empleado para analizar la **atención** en campañas de prevención del consumo de alcohol (Imhof et al., 2020) y la respuesta **emocional** a advertencias sanitarias relacionadas con el tabaquismo (Stothart et al., 2016). Además, la EEG ha proporcionado información sobre el sistema de recompensa y el placer en la ingesta de alimentos, lo que ha contribuido al diseño de estrategias más persuasivas en la comunicación sobre elecciones alimentarias (Adhikari, 2023).

3. **Espectroscopia funcional de infrarrojo cercano (fNIRS)**: Es una técnica de neuroimagen que mide la actividad que ocurre en el cerebro a través de la detección de cambios en la concentración de hemoglobina. Esta técnica permite comprender los mecanismos neuronales vinculados a las **preferencias** (Casado-Aranda, 2021). En el contexto de la comunicación saludable, algunos estudios han utilizado la fNIRS para evaluar cómo inciden los estímulos visuales en el comportamiento. Por ejemplo, Cuesta et al. (2020) emplearon esta técnica para explorar los mecanismos cerebrales relacionados con el consumo de pornografía en mujeres jóvenes, analizando cómo los estímulos visuales sexuales influyen en el comportamiento de consumidoras y no consumidoras.

Tabla 5. Herramientas utilizadas en la neurociencia del consumidor

	OBJETIVO	CONSTRUCTOS REVELADOS	ILUSTRACIÓN
TASA CARDÍACA	Medir la actividad eléctrica del corazón.	Analizar la excitación y atención a estímulos externos.	
RESPUESTA GALVÁNICA	Medir el nivel de sudoración de la piel a través de electrodos.	Intensidad emocional.	
EYE TRACKING	Analizar la dirección y duración de la mirada a estímulos visuales.	Rastrea la atención visual en reacción a áreas predeterminadas de interés.	
fMRI	Detectar cambios en el nivel de oxigenación de la sangre y visualizar este resultado a través de imágenes del cerebro que se evidencian en los contrastes de actividad entre regiones cerebrales.	Atención. Afecto. Memoria Deseo.	
EEG	Medidas de la frecuencia de las corrientes eléctricas del cerebro y cambios en el voltaje a través de electrodos colocados en el cuero cabelludo.	Atención. Afecto.	
fNIRS	Mide los campos en concentraciones de la hemoglobina mediante la absorción de un espectro de hemoglobina en un rango de infrarrojos cercanos.	Preferencias.	

Fuente: Elaboración propia a partir de Casado Aranda (2021)

Dada la importancia de comprender los mecanismos que influyen en las respuestas a los mensajes personalizados de salud mental, **se ha seleccionado la resonancia magnética funcional como instrumento principal para analizar** la relación entre respuestas neuronales y el efecto persuasivo de estos mensajes. Esta técnica permitirá comprender su impacto en la receptividad de los mensajes, proporcionando información útil para optimizar la persuasión en futuras intervenciones **que promuevan hábitos y actitudes para una salud mental positiva.**

2.4.4 PROCESAMIENTO NEURONAL DE MENSAJES PERSONALIZADOS

La exploración del procesamiento neuronal de los mensajes personalizados ha revelado información relevante para comprender cómo estos mensajes influyen en las conductas relacionadas con la salud. Estudios previos han identificado la activación de áreas cerebrales específicas en respuesta a mensajes diseñados para modificar comportamientos en áreas como el tabaquismo, los hábitos alimenticios y el consumo de alcohol. Al analizar estas respuestas en diferentes contextos de salud, es posible obtener hallazgos que podrían reflejarse en la personalización de mensajes de salud mental.

En el **ámbito del tabaquismo**, análisis previos sugieren que los mensajes personalizados activan áreas cerebrales relacionadas con el procesamiento **autorreferencial** y **la relevancia personal**. Por ejemplo, Chua et al. (2011a) señalan que la **corteza prefrontal dorsomedial (dmPFC)** se activa cuando las personas reciben mensajes personalizados antitabaco. Además de la **corteza prefrontal medial rostral (rMPFC**) que es la parte rostral de la (dmPFC), el **precúneo/cíngulo posterior,** regiones asociadas con la **recuperación de recuerdos autobiográficos**, también muestran una mayor activación (Chua et al., 2009), sugiriendo que los mensajes personalizados pueden evocar recuerdos que refuercen la intención de cambio de comportamiento. De manera similar, Pei et al. (2019) señalan que la activación en subregiones de la MPFC, como el estriado ventral y cíngulo posterior, se correlaciona con la disposición de compartir mensajes de prevención de tabaquismo. Esta disposición, a su vez, se relaciona con cambios en las creencias sociales sobre el tabaquismo.

Por otro lado, estudios han demostrado que los mensajes personalizados antitabaco no solo activan áreas relacionadas con la relevancia personal, sino también con la evaluación emocional. Doré et al. (2019) encontraron que la **amígdala**, implicada en el procesamiento de estímulos emocionales, muestra una mayor actividad a mensajes que resaltan las consecuencias del tabaquismo, como el miedo. Una respuesta emocional más intensa, observada en el estudio, influye en la motivación de los individuos para adoptar el cambio de comportamiento.

En el contexto de las estrategias para reducir el consumo de alimentos no saludables, Casado Aranda et al. (2022) sugieren que los mensajes personalizados activan áreas cerebrales asociadas con el procesamiento de la **autorrelevancia**. En particular, el **precúneo**, el **hipocampo**, el **giro temporal medio,** la **corteza orbitofrontal inferior** y la **corteza prefrontal dorsomedial (dmPFC)**. Sin embargo, entre estas áreas, solo el hipocampo, la corteza prefrontal dorsomedial, la corteza orbitofrontal y el giro angular se correlacionan con la reducción de comportamientos alimentarios no saludables después de un mes de intervención con mensajes nutricionales personalizados.

Además, al abordar las iniciativas **contra el consumo de bebidas alcohólicas,** se ha evidenciado que los mensajes personalizados pueden disminuir la activación en áreas relacionadas con la recompensa, como el **estriado ventral (VS)**. Por ejemplo, según Garrison

et al. (2021), la actividad en el VS es mayor cuando las personas ven señales de consumo de alcohol en comparación con señales neutrales. Sin embargo, cuando se combinan las señales de alcohol con mensaje anti-consumo, la actividad en el VS disminuye, lo que sugiere que estos mensajes pueden hacer que las señales del consumo sean menos atractivas.

Estos hallazgos contribuyen a una mejor comprensión sobre cómo los mensajes personalizados pueden influir en las conductas de salud al activar áreas específicas del cerebro relacionadas con el procesamiento autorrelacionado, la relevancia personal y la evaluación emocional. Sin embargo, a pesar de la importancia de la personalización en otros contextos, aún no hay investigaciones que utilizan resonancia magnética funcional (fMRI) para examinar cómo el cerebro responde a mensajes personalizados de salud mental. Esta falta de estudios nos motiva a implementar un enfoque similar en nuestro trabajo. Por ello, **el presente trabajo de fin de máster se propone abordar esta brecha, investigando los fundamentos neuronales de la personalización en salud mental mediante fMRI,** con el objetivo de contribuir a un mayor entendimiento de los patrones de actividad cerebral asociados con la recepción de estos mensajes y, en última instancia, mejorar la persuasión de futuras intervenciones.

3. HIPÓTESIS

El presente estudio examina la persuasión de mensajes personalizados en el ámbito de la salud mental positiva, comparando su efectividad persuasiva frente a mensajes no personalizados. Aunque las herramientas de auto-informe han demostrado ser instrumentos valiosos para proporcionar información sobre las percepciones de los consumidores (Berrigan et al., 2021), presentan limitaciones al momento de medir procesos cognitivos que influyen en la percepción, recuerdo y el procesamiento de los mensajes. Estas limitaciones dificultan la comprensión de los mecanismos subyacentes que hacen que las intervenciones de comunicación personalizadas puedan ser más persuasivas para una salud mental positiva. Es por ello que, en este campo de investigación poco explorado, parece efectivo implementar herramientas de neurociencia.

Diversos estudios han utilizado la resonancia magnética funcional para evaluar la actividad cerebral en respuesta a los mensajes personalizados. Estas investigaciones han mostrado la activación de áreas relacionadas con el **procesamiento autorrelacionado**, como la corteza prefrontal dorsomedial (dmPFC) y la corteza prefrontal medial rostral (rMPFC), así como áreas vinculadas al procesamiento de **autorrelevancia** y la **codificación de la memoria**, como el precúneo, el giro angular, la corteza orbitofrontal y el hipocampo (Chua et al., 2009; Chua et al., 2011; Casado Aranda et al., 2022).

A nivel de auto-informe, se espera que los mensajes personalizados sean evaluados como más persuasivos. Según Jensen et al. (2012) la personalización de los mensajes aumenta la relevancia percibida del mensaje, lo que facilita el cambio de comportamiento. Por lo tanto, se plantea la siguiente hipótesis:

- H_1**:** *Los mensajes personalizados serán percibidos como más* ***persuasivos*** *para mejorar los hábitos de salud mental positiva en comparación con los mensajes no personalizados.*

Además, la literatura proporciona evidencia sobre la **salud mental positiva y** el **sexo** como posibles variables moderadoras. Basándonos en la investigación de Bohner et al. (1992), se sugiere que la capacidad de respuesta a los mensajes personalizados varía según el estado emocional del individuo. Aquellos con menor salud mental positiva tienden a evaluar cuidadosamente el contenido del mensaje y las señales contextuales, lo que les permite realizar un análisis más profundo de la información presentada. Por ello, se plantea la siguiente hipótesis:

- H_2**:** *Los participantes* ***con nivel más bajo de salud mental positiva*** *evaluarán los mensajes personalizados como más persuasivos.*

Finalmente, considerando los estudios que han identificado diferencias en cómo hombres y mujeres responden a mensajes personalizados de salud, se propone el género como segunda variable moderadora. Basándonos en la investigación de Zhang et al. (2024), se espera que las mujeres perciban los mensajes personalizados como más persuasivos. En particular, se anticipa una mayor motivación de las mujeres hacia los mensajes de salud personalizados en comparación con los hombres.

- H_3**:** *Las* ***mujeres*** *evaluarán como más persuasivos los mensajes personalizados de salud mental en comparación con los hombres*.

Además, se plantea la siguiente cuestión de investigación:

- RQ: *Los mensajes personalizados provocarán una mayor activación en regiones cerebrales relacionadas con el* ***procesamiento autorrelacionado****, como la corteza prefrontal dorsomedial (dmPFC) y la corteza prefrontal medial rostral (rMPFC), así como áreas vinculadas al procesamiento de* ***autorrelevancia*** *y la* ***codificación de la memoria****, como el precúneo, el giro angular, la corteza orbitofrontal y el hipocampo, además de la amígdala, un área involucrada en el procesamiento emocional, en comparación con los mensajes no personalizados.*

4. METODOLOGÍA

En este estudio, se presenta un experimento de salud mental personalizado que tiene como objetivo evaluar la persuasión de mensajes personalizados frente a mensajes genéricos sobre salud mental y determinar cómo los mensajes adaptados pueden influir en los hábitos de salud mental positiva de los participantes en comparación con los no personalizados.

Fases del estudio:

1. **Reclutamiento**: Como primer paso, se llevará a cabo un pretest con el fin de seleccionar una muestra específica de participantes para el experimento para la intervención de auto-reporte. Este pretest es necesario para identificar a las personas que cumplen con los criterios de inclusión, asegurando que la muestra final sea representativa y adecuada para evaluar las hipótesis planteadas.

2. **Entrevistas personalizadas**: Se realizarán entrevistas personalizadas con los participantes seleccionados en el pretest. El objetivo de estas entrevistas es conocer los hábitos de salud mental de los participantes, lo que permitirá formular los mensajes personalizados que posteriormente serán comparados con los mensajes no personalizados.

3. **Cuestionario de auto-reporte:** Los participantes recibirán los mensajes y evaluarán su persuasión mediante un cuestionario de auto-reporte. Además, se analizará el efecto moderador de la salud mental positiva y del sexo en la persuasión de los mensajes.

4. **Planteamiento del experimento de neurociencia del consumidor:** En esta investigación se dejará estructurado el diseño del experimento con resonancia magnética funcional (fMRI) para investigar las diferencias en las respuestas neuronales ante los mensajes personalizados y no personalizados.

4.1 AUTO-REPORTE

4.1.1 RECLUTAMIENTO

Como primer paso en la investigación, se realizó un pretest con el objetivo de seleccionar una submuestra de participantes con valoraciones de salud mental positiva que oscilaran en niveles medios y bajos. El pretest (https://forms.gle/raDQBBszk1BsJTcb8) contenía una escala Likert de 7 puntos (donde 1 representa "Totalmente en desacuerdo"; 4 "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" y 7 "Totalmente de acuerdo"). Durante esta fase, se implementó la versión corta y unidimensional de la Escala de Salud Mental Positiva desarrollada por Lukat et al. (2016). Este instrumento consta de 9 ítems que evalúan

diferentes dimensiones del bienestar, incluyendo **el bienestar social, emocional y psicológico,** como se detalla en el estudio de Malik et al. (2024).

A continuación, se presentan los ítems que componen la escala y sus respectivos instrumentos de origen:

Tabla 6. Escala de Salud Mental Positiva

Ítems	Origen del artículo
1. Suelo estar despreocupado y de buen ánimo.	1. Inventario de personalidad de Trierer (TPF).
2. Disfruto mi vida.	2. Objeto de la reserva de objetos de Lutz.
3. En general, estoy satisfecho/a con mi vida.	3. Inventario de Personalidad de Friburgo (FPI-R).
4. En general, tengo confianza en mí mismo/a.	4. Escala de salud mental (SPG).
5. Me las arreglo bien para satisfacer mis necesidades.	5. Inventario de personalidad de Trier (TPF).
6. Estoy en buena condición física y emocional.	6. Inventario de personalidad de Trier (TPF).
7. Siento que realmente estoy bien preparado/a para enfrentar la vida y sus dificultades.	7. Inventario de personalidad de Trier (TPF).
8. Gran parte de lo que hago me brinda alegría.	8. Escala de Salud Mental (SPG).
9. Soy una persona tranquila y equilibrada.	9. Inventario de personalidad de Trier (TPF).

Fuente: Elaboración propia a partir de Lukat et al. (2016)

Inicialmente, se aplicó el pretest a **28** estudiantes universitarios, sin embargo, esta muestra no resultó representativa, ya que los estudiantes optaron por no continuar con las siguientes fases del estudio. Ante este inconveniente, se modificó la estrategia de reclutamiento adoptando la técnica de bola de nieve y la difusión de mensajes por redes sociales. En esta última estrategia, se contactó a usuarios que interactuaron con publicaciones en perfiles relacionados con el bienestar mental, lo que permitió alcanzar a 137 participantes. De esta manera la muestra total del pretest (n = 165) estuvo formada principalmente por mujeres (67,3% mujeres y 32,7% hombres). En cuanto a la distribución por la edad, las categorías de 26 a 36 años representaron a la mayoría de los participantes.

Posteriormente, se realizó un análisis de confiabilidad utilizando el coeficiente **alfa de Cronbach** para determinar la consistencia interna del instrumento. El análisis indicó una buena consistencia interna entre los ítems de la escala implementada ($\alpha = 0{,}940$).

Considerando los resultados obtenidos en el pretest, se seleccionó una submuestra de **28 participantes** cuya valoración de salud mental positiva se ubicaron **entre 1 y 5 en la escala Likert**. De esta submuestra **22** completaron la segunda etapa. Luego **20** finalizaron la tercera etapa del estudio. Del grupo final (n = 20), el 70% (n=14) eran mujeres y el 30% (n=6) hombres. Las edades se distribuyeron de la siguiente manera: un 20% (n = 4) tenía

entre 19 y 25, un 70% (n = 14) entre 26 y 36 años, y un 10% (n = 2) entre 37 y 47 años. Las valoraciones de salud mental positiva se distribuyeron en los siguientes niveles: 75% (n = 15) en el nivel bajo, 25% (n = 5) en el nivel medio.

4.1.2 ENTREVISTAS INDIVIDUALES Y DESARROLLO DE MENSAJES

Antes de la implementación del cuestionario de auto-reporte, se llevaron a cabo entrevistas individuales con los 20 participantes seleccionados. El propósito de estas entrevistas fue conocer las experiencias y necesidades relacionadas con la salud mental de cada participante. Se empleó un enfoque semi-estructurado para investigar en profundidad temas claves como sus hábitos de salud, dinámica familiar, relaciones personales (ver **Apéndice A**). Las entrevistas se realizaron a través de llamadas telefónicas, así como mediante mensajes de audio y texto, adaptándose a las preferencias de comunicación de cada participante.

Los datos recopilados en esta fase sirvieron como base para el desarrollo posterior de los mensajes personalizados. Basándose en las respuestas obtenidas, se diseñaron 10 mensajes personalizados que se adaptaron a las circunstancias y necesidades particulares identificadas sobre hábitos de salud mental de cada participante. Además, se seleccionaron 10 mensajes genéricos del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) de Estados Unidos, para evaluar su impacto de manera comparativa.

De esta manera, se diseñaron 20 cuestionarios de auto-reporte que incluían los mensajes, distribuidos aleatoriamente. Ambos tipos de mensajes fueron limitados a 25 palabras para garantizar uniformidad y evitar posibles sesgos en los resultados del experimento (ver **Apéndice B**).

4.1.3 CUESTIONARIO DE AUTO-REPORTE

El cuestionario de auto-reporte se utilizó como metodología principal para investigar la persuasión de los mensajes personalizados sobre salud mental en comparación con los no personalizados y para contrastar la hipótesis (H_1) que plantea que los mensajes personalizados serán percibidos como más persuasivos para mejorar los hábitos de salud mental positiva en comparación con los mensajes no personalizados. Además, se consideró la salud mental positiva (H_2) como una variable moderadora, explorando cómo el estado de salud mental positiva de los participantes podría moderar la persuasión de los mensajes sobre salud mental. Se espera que los participantes con niveles más bajo de salud mental positiva evalúen los mensajes como más persuasivos. Asimismo, se seleccionó el sexo (H_3) como segunda variable moderadora, esperando que las mujeres evalúen los mensajes personalizados como más persuasivos que los hombres.

Para medir la persuasión de los mensajes en este estudio, se adaptó la escala de 10 ítems utilizada por Falk et al. (2012) para evaluar la eficacia de los anuncios destinados para promover el abandono del tabaco. Los ítems se formularon de la siguiente manera:

1. El mensaje es **significativo** para mejorar tus hábitos de salud mental.
2. El mensaje es **impactante** para mejorar tus hábitos de salud mental.
3. El mensaje es **convincente** para mejorar tus hábitos de salud mental.
4. El mensaje te hace **recapacitar** sobre tus hábitos de salud mental.
5. El mensaje es **útil** para mejorar tus hábitos de salud mental.

Los participantes calificaron cada ítem en una escala de 1 a 7, donde 1 representa "Totalmente en desacuerdo"; 4 "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" y 7 "Totalmente de acuerdo".

La metodología incluyó un análisis descriptivo de los datos, junto a la prueba Shapiro –Wilk para evaluar su normalidad. Para comparar las puntuaciones de persuasión entre los mensajes personalizados y no personalizados, se empleó la prueba de Wilcoxon Signed-Rank. Además, se utilizó la prueba t Student y t de Welch para examinar el efecto moderador de la salud mental positiva y el sexo en la persuasión de los mensajes personalizados.

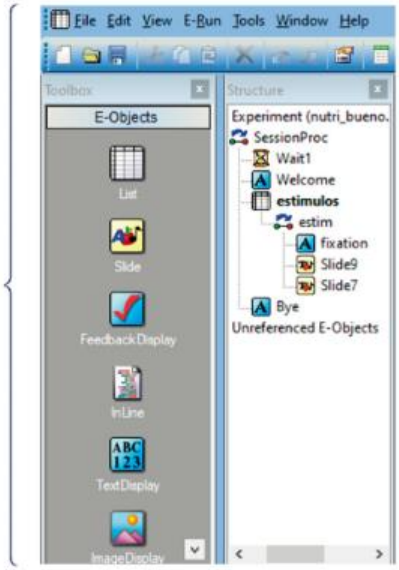
4.2 PLANTEAMIENTO EXPERIMENTAL fMRI

La resonancia magnética funcional (fMRI) es una técnica ampliamente reconocida por su alta fiabilidad, reproducibilidad y consistencia en la medición de la actividad cerebral (Casado-Aranda, 2021). Por esta razón, ha sido seleccionada para comparar las respuestas neuronales ante mensajes de salud mental personalizados y no personalizados. Aunque en este estudio no se llevará a cabo el experimento de fMRI, su diseño quedará estructurado para futuras investigaciones.

4.2.1 PROCEDIMIENTO Y ESTÍMULOS

Para la presentación de los estímulos en este estudio, se utilizará el software **E-Prime 2.0**, ampliamente reconocido por su flexibilidad y su frecuente aplicación en estudios de neurociencia del consumidor (Abhay & Mathew, 2024; Sun et al., 2024). Este software permite la visualización de estímulos en diferentes formatos, incluyendo presentaciones audiovisuales (Slide), sonidos (Sound Out) y texto (TextDisplay) (Casado-Aranda, 2021), siendo este último el formato empleado en esta investigación. Una de las características de E-Prime es su capacidad para gestionar y controlar los estímulos a través de listas (List), lo cual es indispensable para asegurar una ejecución precisa y organizada del experimento.

Figura 2. Entorno de inserción de objetos en E-Prime

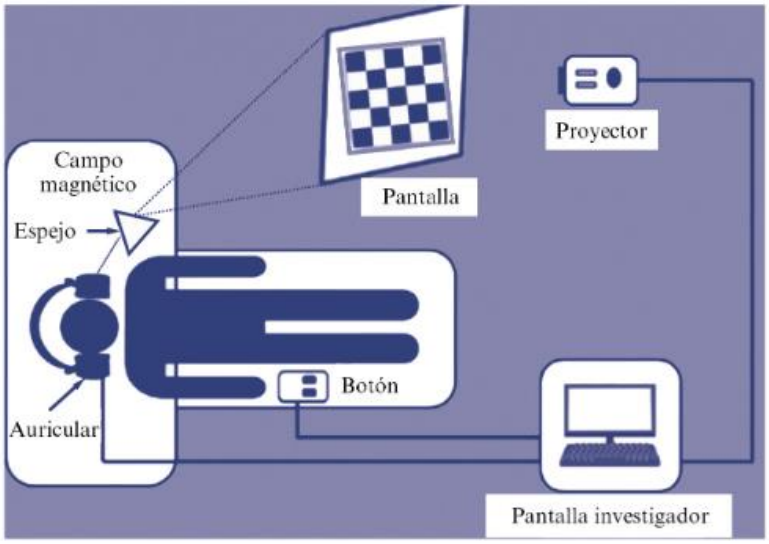


Fuente: Casado Aranda 2021

Después de haber completado el formulario de seguridad y firmar el consentimiento informado, se proporcionarán tapones auditivos para disminuir el ruido generado por el escáner. Los participantes se acostarán en la camilla que será introducida en el escáner y observarán, a través de un espejo los estímulos proyectados. El experimento contará con dos condiciones experimentales: mensajes personalizados y no personalizados, además de una condición de control representada por un punto de fijación ("+"). En total, se proyectarán 20 mensajes personalizados, adaptados a los hábitos de salud mental de cada participante y 20 mensajes genéricos.

Los estímulos se presentarán en un diseño de **eventos relacionados,** basado en el experimento desarrollado por Casado-Aranda (2021). Los mensajes se presentarán de forma aleatoria y la duración será de 16 segundos para cada uno. Entre cada mensaje, se mostrará el punto de fijación durante 4 segundos. La proyección de los estímulos estará controlada por el investigador desde su computador.

Figura 3. Esquema visual de la sincronización de la resonancia magnética funcional

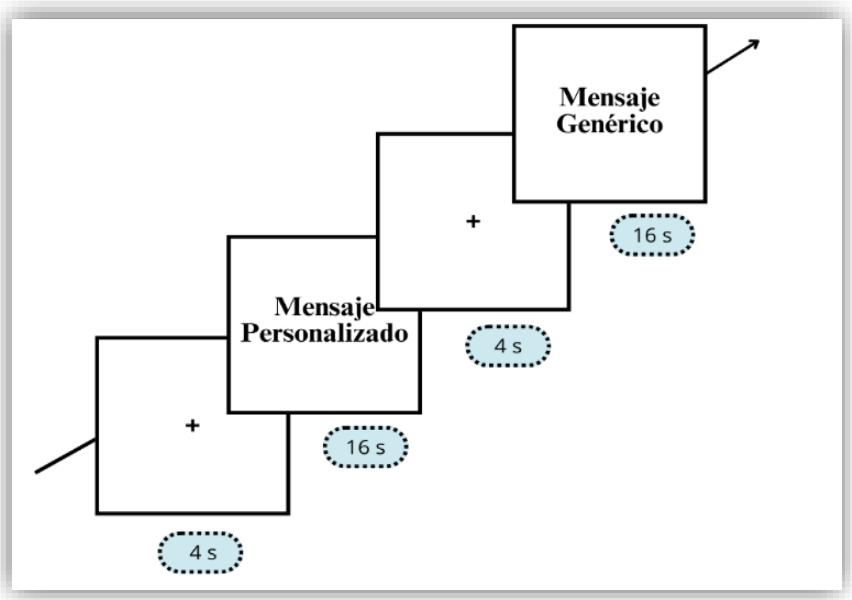


Fuente: Casado Aranda 2021

A continuación, se presenta el diseño experimental tal como sería en el software E-Prime:

1. **Condición experimental** 1 (CE1): mensajes personalizados.
2. **Condición experimental** 2 (CE2): mensajes no personalizados.
3. **Condición de control**: punto de fijación "+".

Figura 4. Esquema del diseño experimental



Fuente: Elaboración propia

4.2.2 PARTICIPANTES DEL EXPERIMENTO fMRI

La selección de los participantes para este experimento se llevará a cabo bajo criterios específicos de inclusión, que serán evaluados desde la primera etapa del estudio. En esta etapa inicial, se administrará la **Escala de Salud Mental Positiva** de Lukat et al. (2016) junto con el **cuestionario de seguridad 01** diseñado para evaluar el historial médico de los participantes (ver ejemplo en **ANEXO l**). Este cuestionario incluirá preguntas sobre la presencia de enfermedades neurológicas, problemas de visión o audición, si tienen implantes metálicos, antecedentes de claustrofobia o, en el caso de las mujeres, si se encuentran en estado de embarazo o sospechan estarlo. Estas preguntas son estándares de seguridad en estudios con fMRI (Casado-Aranda, 2021). El objetivo de aplicarlo desde la primera fase, es garantizar que los 30 participantes seleccionados sean aptos para realizar las entrevistas y posteriormente el experimento con fMRI.

Antes de iniciar el experimento de fMRI, los participantes deberán completar: (1) el **cuestionario de seguridad 02** (ver ejemplo en **ANEXO ll**) y (2) el **consentimiento informado** (ver ejemplo en **ANEXO lll**). Además, se les solicitará completar una autorización especial en caso de tener piercings, DIU, tatuajes o retenedores (ver ejemplo en **ANEXO IV**).

Una vez finalizado el experimento, los participantes obtendrán una compensación económica como reembolso por los gastos de desplazamiento de 35 euros (ver ejemplo en **ANEXO V**).

5. RESULTADOS

5.1 RESULTADOS DE AUTO-REPORTE

La metodología utilizada para procesar y analizar los datos recolectados a través del cuestionario de auto-reporte involucró, inicialmente, un análisis descriptivo para examinar las características de los datos. Posteriormente, se evaluó la normalidad de las distribuciones. Para comparar muestras relacionadas, se utilizó la prueba de **Wilcoxon Signed-Rank**, mientras que la prueba de **t Student y t Welch** se empleó para contrastar muestras independientes. Los análisis en esta investigación se desarrollaron con el programa IBM SPSS Statistic 23.

Se calcularon los estadísticos descriptivos para analizar las variables clave del estudio. La puntuación de persuasión para los mensajes personalizados mostró una media de 6,42 en una escala de 1 a 7, con una desviación estándar de 0,501, lo que indica una alta valoración y una dispersión relativamente baja. En contraste, los mensajes no personalizados presentaron una media de 5,57 y una desviación estándar de 0,619, sugiriendo una mayor variabilidad en las respuestas, aunque fueron percibidos como menos persuasivos. Estos resultados iniciales sugieren que los mensajes personalizados fueron valorados como más

persuasivos (ver **Tabla 7**). Además, se realizó una tabla de frecuencia para la salud mental positiva de los participantes, mostrando la distribución de las puntuaciones de 1 a 5 (ver **Tabla 8**).

Tabla 7. Estadísticos descriptivos de las variables de persuasión total de mensajes personalizados y no personalizados

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
PER_1	20	5	7	6,42	,501
Gene_1	20	4	6	5,57	,619
N válido (por lista)	20				

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

Tabla 8. Estadísticos de frecuencia de la variable salud mental positiva

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1	3	15,0
	2	3	15,0
	3	9	45,0
	4	2	10,0
	5	3	15,0
	Total	20	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

En segundo lugar, se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de **Shapiro-Wilk**, conocida por su alta sensibilidad para detectar desviaciones de normalidad en muestras pequeñas (n = 20). Este análisis se aplicó tanto a la variable de persuasión de los mensajes personalizados como a la de los mensajes no personalizados. El resultado para la persuasión de los mensajes personalizados mostró un p-valor menor que 0,05 (p = 0,031), indicando la no normalidad en la distribución de los datos. De manera similar, los resultados de la persuasión de los mensajes no personalizados también indicaron no normalidad con un p-valor de 0,027 (ver **Tabla 9**).

Tabla 9. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para las variables de mensajes personalizados y no personalizados

	Estadístico	gl	Sig.
Per_Personalizado	,893	20	,031
No_personalizado	,890	20	,027

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

En tercer lugar, para contrastar la hipótesis H_1, que plantea que los mensajes personalizados de salud mental serán percibidos como más persuasivos que los mensajes no personalizados, se aplicó la prueba no paramétrica **Wilcoxon Signed-Rank**. Esta prueba fue seleccionada debido a la naturaleza dependiente de la muestra, ya que los mismos participantes evaluaron los mensajes personalizados y no personalizados.

Los resultados de la mediana de las diferencias entre las variables de persuasión para los dos tipos de mensajes indicaron un **p-valor significativo** (p = 0,000), lo que indica que existe una **diferencia estadísticamente significativa en la persuasión entre los mensajes personalizados y no personalizados** (ver **Tabla 10)**. Luego, se realizó el análisis de la tabla de rangos que indica que en todos los casos (N = 20) los participantes evaluaron los mensajes personalizados con puntuaciones más altas en persuasión (ver **Tabla 11**). **Por lo tanto, la hipótesis H_1 obtiene apoyo empírico**.

Tabla 10. Resumen de contraste de hipótesis entre la mediana de las diferencias entre los mensajes personalizados y no personalizados

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La mediana de las diferencias entre PER_1 y Gene_1 es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	Rechace la hipótesis nula.

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

Tabla 11. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para las variables totales de persuasión de mensajes personalizados y no personalizados

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Gene_1 - PER_1	Rangos negativos	20[a]	10,50	210,00
	Rangos positivos	0[b]	,00	,00
	Empates	0[c]		
	Total	20		

a. Gene_1 < PER_1

b. Gene_1 > PER_1

c. Gene_1 = PER_1

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

En cuarto lugar, para contrastar las hipótesis sobre posibles variables moderadoras se llevó a cabo la **t de Student** para muestras independientes con el fin de identificar diferencias

en la persuasión de los mensajes personalizados entre los participantes con menor y mayor grado de salud mental positiva, así como entre **hombres** y **mujeres.**

La segunda hipótesis afirma que:

- H_2**:** *Los participantes con nivel más bajo de salud mental positiva evaluarán los mensajes personalizados como más persuasivos.*

Inicialmente, se comprobó los supuestos de independencia, normalidad y homocedasticidad. Se evaluó la normalidad de los datos utilizando la prueba de **Shapiro-Wilk.** El resultado mostró un p valor mayor que 0,05 (p = ,980) para el grupo con menor salud mental positiva, indicando la normalidad de los datos. De manera similar, el grupo con mayor salud mental positiva también indicó la normalidad de los datos con un p valor de ,315 (ver **Tabla 12**). Sin embargo, la homocedasticidad, **la prueba de Levene** arrojó un p valor de ,045 menor a 0,05, indicando la no homogeneidad en las varianzas (ver **Tabla 14**). Dado que los datos no cumplen con el supuesto de homocedasticidad, se analizó el valor correspondiente a la prueba **t de Welch** en que no se no se asumen varianzas iguales.

Los resultados de los estadísticos descriptivos mostraron una media de 64,73 para el grupo con menor salud positiva y 62,60 para aquellos con mayor salud mental positiva (ver **Tabla 13**). Aunque esta cifra podría sugerir que los participantes **con menor salud mental positiva calificaron los mensajes como más persuasivos, la prueba de t de Welch** arrojó un p valor de ,564. Esto indica que no hay suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula, que establece que no existen diferencias significativas en la evaluación de los mensajes personalizados entre personas con menor y mayor salud mental positiva. Por lo tanto, no se puede concluir que los participantes con nivel más bajo de salud mental positiva evalúan los mensajes personalizados como más *persuasivos* (ver **Tabla 14**). En consecuencia, **la hipótesis H_2 no obtiene respaldo empírico.**

Tabla 12. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para los grupos de menor y mayor salud mental positiva

	Estadístico	gl	Sig.
menor	,990	5	,980
mayor	,881	5	,315

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

Tabla 13. Estadísticas descriptivas de los grupos con menor y mayor salud mental positiva

SaludM2		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
TOTALP	Menor	15	64,73	4,183	1,080
ERSONALIZADO	Mayor	5	62,60	7,335	3,280

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

Tabla 14. Prueba de muestras independientes para los grupos de mayor y menor salud mental positiva

		Prueba de Levene		Prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
PERSO	Se asumen varianzas iguales	4,628	,045	,817	18	,425	2,133	2,611	-3,352	7,619
	No se asumen varianzas iguales			,618	4,898	,564	2,133	3,453	-6,800	11,067

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

La tercera hipótesis afirma que:

- H3**:** *Las **mujeres** evaluarán como más persuasivos los mensajes personalizados de salud mental que los hombres*.

Inicialmente, se comprobó los supuestos de independencia, normalidad y homocedasticidad. Se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de **Shapiro-Wilk.** El resultado mostró un p valor mayor que 0,05 (p = ,901) para la variable hombre, indicando la normalidad de los datos. De manera similar, el resultado para la variable correspondiente a las mujeres también indicó la normalidad de los datos (p = ,109) (ver **Tabla 15**). En cuanto al cumplimiento de la homocedasticidad, se realizó la prueba de **Levene** que mostró un p valor de ,418 mayor a 0,05, indicando la homogeneidad en las varianzas (ver **Tabla 17**).

Los resultados de los estadísticos descriptivos mostraron una diferencia en las medias de la persuasión de los mensajes personalizados entre los grupos. Una media de 62,67 para la variable hombre y 64,86 para la variable mujer (ver **Tabla 16**). Aunque esta cifra podría sugerir que las mujeres **calificaron los mensajes más persuasivos, la prueba de t de Student** arrojó un p valor de ,385. Esto indica que no hay suficiente evidencia estadística

para rechazar la hipótesis nula, que establece que no existen diferencias significativas en la evaluación de los mensajes personalizados entre hombres y mujeres. Por lo tanto, no se puede concluir que las mujeres evalúan los mensajes personalizados como más *persuasivos* (ver **Tabla 17**). En consecuencia, **la hipótesis H_3 no obtiene respaldo empírico.**

Tabla 15. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para las variables hombre y mujer

	Estadístico	gl	Sig.
hombre	,971	6	,901
mujer	,831	6	,109

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

Tabla 16. Estadísticas descriptivas de la variable sexo

SEXO		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
TOTAL	1	6	62,67	6,022	2,459
PERSONALIZADO	2	14	64,86	4,605	1,231

Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

Tabla 17. Prueba de muestras independientes para los grupos hombre y mujer

		Prueba de Levene		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
PERSO	Se asumen varianzas iguales	,686	,418	-,891	18	,385	-2,190	2,459	-7,356	2,975
	No se asumen varianzas iguales			-,797	7,636	,450	-2,190	2,749	-8,584	4,203

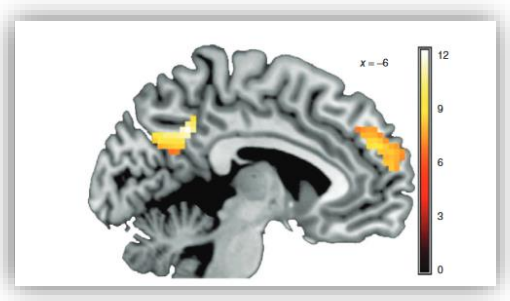
Fuente: Elaboración propia a partir de IBM SPSS 23

5.2 RESULTADOS ESPERADOS DEL EXPERIMENTO fMRI

Teniendo en cuenta los estudios previos sobre el procesamiento neuronal de los mensajes personalizados en diversos contextos de la salud, se espera que el experimento de resonancia magnética funcional (fMRI) que compara mensajes personalizados y no personalizados sobre la salud mental revele diferencias significativas en la activación cerebral entre ambos tipos de mensajes. En particular se espera lo siguiente:

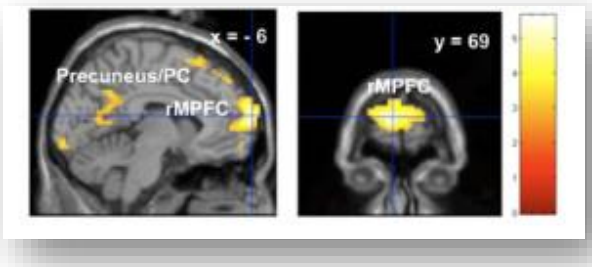
1. **Mayor activación en áreas relacionadas con la autorrelevancia y la relevancia personal**: Se espera que los mensajes personalizados activen de manera más intensa áreas cerebrales como el precúneo, el hipocampo, el giro temporal medio, la corteza orbitofrontal inferior, la corteza prefrontal dorsomedial (dmPFC) y la corteza prefrontal medial rostral (rMPFC), debido a su implicación en procesamiento autorrelacionado y a la importancia personal. Estos hallazgos serían consistentes con los estudios de Chua et al. (2011a) y Casado Aranda et al. (2022), sugiriendo que estos mensajes serán percibidos como más persuasivos.
2. **Activación de la memoria autobiográfica**: Se espera que el precúneo/cíngulo posterior, áreas implicadas en la recuperación de recuerdos autobiográficos, muestren una mayor activación en respuesta a los mensajes personalizados. Este resultado sería congruente con los hallazgos de Chua et al. (2009), lo que indica que los mensajes personalizados podrían evocar recuerdos personales que refuercen la intención de cambio de comportamiento.
3. **Mayor respuesta emocional**: Se anticipa que los mensajes personalizados provoquen una mayor activación en la amígdala, área cerebral involucrada en el procesamiento emocional. Este resultado sugeriría una respuesta emocional más intensa, lo cual podría influir en la motivación para adoptar cambios en el comportamiento, tal como se observó en el estudio de Doré et al. (2019).

Figura 5. Activación neuronal en la corteza prefrontal medial rostral y precúneo durante los mensajes antitabaco personalizados



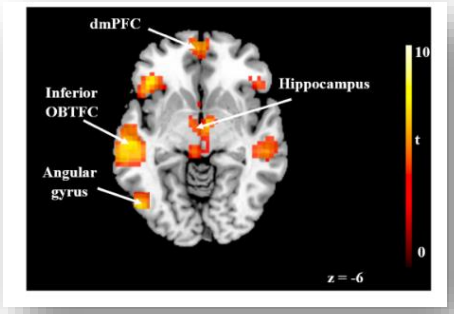
Fuente: Chua et al. (2011a)

Figura 6. Actividad neuronal en el precúneo/cíngulo posterior y la corteza prefrontal medial rostral durante mensajes antitabaco personalizados



Fuente**:** Chua et al. (2009)

Figura 7. Actividad neuronal en la corteza prefrontal dorsomedial, el hipocampo, el giro orbitofrontal inferior y el giro angular durante mensajes nutricionales personalizados



Fuente: Casado Aranda et al. (2022)

6. DISCUSIÓN E IMPLICACIONES PARA LA GESTIÓN

La salud mental ha ganado relevancia en la actualidad debido a la creciente conciencia sobre su impacto en la calidad de vida de las personas. Sin embargo, persiste una problemática. Aunque ha habido avances en la promoción de la salud mental, las estrategias tradicionales de comunicación han estado mayormente centradas en mensajes genéricos y en abordar los trastornos mentales (Dolinšek et al., 2024; Oewel et al., 2024; Moe-Byrne et al., 2022; Suka et al., 2019). Esto ha limitado la exploración de enfoques que promuevan la salud mental positiva, entendida como un estado de bienestar y funcionamiento óptimo, en la promoción de comportamientos saludables. Ante esta situación, surge la necesidad de investigar y desarrollar estrategias comunicativas que consideren las particularidades de cada individuo para promover su bienestar. En este contexto, el marketing social es una herramienta prometedora en el ámbito de la salud pública, ya que, al centrarse en influir en comportamientos y actitudes, podría ofrecer un enfoque adecuado para abordar este desafío.

De manera específica, la personalización de mensajes podría generar un mayor efecto persuasivo, motivando el cambio de comportamiento de salud.

Este estudio propone un enfoque innovador que personaliza los mensajes, adaptándolos a los hábitos de salud mental de cada participante, buscando motivar comportamientos que promuevan la salud mental positiva. Hasta donde sabemos, no existen estudios que aborden esta temática de manera específica. Este vacío en la literatura ofrece una oportunidad para explorar cómo la personalización puede mejorar la persuasión de las campañas de comunicación orientadas a la salud mental positiva. Para abordar esta necesidad, se propuso un experimento que se compone de cuatro etapas: un pretest, entrevistas, un cuestionario de auto-reporte y un diseño experimental que considera el uso de la resonancia magnética funcional (fMRI). Aunque en este trabajo no se ejecutó la fase de fMRI, el diseño experimental planteado busca sentar las bases de próximas investigaciones que empleen esta tecnología. El uso de esta herramienta en estudios posteriores podría ofrecer una mayor comprensión de los procesos cognitivos y emocionales subyacentes a las intervenciones personalizadas de salud.

Los resultados adquiridos en las respuestas del cuestionario de auto-reporte han sido positivos. Este estudio mostró diferencias significativas en la persuasión de los mensajes personalizados frente a los no personalizados de salud mental, indicando que los mensajes personalizados generan un mayor efecto persuasivo en el ámbito de la salud mental positiva. La hipótesis planteada (**H_1**y) reciben apoyo empírico, lo que reafirma la importancia de la personalización en las intervenciones de salud. Este resultado sugiere que adaptar los mensajes a las necesidades específicas de cada participante, especialmente a sus hábitos de salud mental, incrementa la persuasión. Dado que la personalización aumenta la relevancia personal, es probable que esta relevancia haya facilitado un procesamiento más profundo del mensaje (Petty & Cacioppo, 1983, 1986).

Nuestro estudio se suma a los hallazgos de investigaciones previas (Chau et al., 2021a; Donaldson et al., 2021; Nagafuchi et al., 2022; Neil et al., 2022; Toscos et al., 2020a; Vromans et al., 2020; Villanti et al., 2022) que corroboran el efecto persuasivo de la personalización en la comunicación saludable. Estos estudios subrayan la importancia de adaptar los mensajes a las necesidades específicas de los destinatarios. En este contexto, nuestro estudio evidencia que los hábitos de salud mental pueden servir como marco efectivo para personalizar la información. Al integrar estos hábitos con enfoques estratégicos como los marcos de ganancia, beneficio propio, temporal cercano, emocional y no narrativo, se pueden generar mensajes más persuasivos.

En cuanto a la hipótesis **(H_2)**, que planteaba que los participantes con nivel más bajo de salud mental positiva evaluarían los mensajes personalizados como más persuasivos, **recibió apoyo parcial**. Si bien los participantes con menor salud mental positiva calificaron los mensajes personalizados como más persuasivos que el grupo con mayor salud mental positiva, esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Este hallazgo es en parte

congruente con investigaciones previas que indican que los individuos con estados de ánimo menos positivo pueden responder más favorable a mensajes que se alinean a sus necesidades emocionales específicas (Bohner et al., 1992). A pesar de la falta de significancia estadística, que podría deberse al tamaño de la muestra, estos resultados muestran indicios de que los individuos con niveles más bajos de salud mental positiva podrían ser más receptivos a los mensajes personalizados. Y aunque no se puede afirmar un efecto moderador definitivo con los datos actuales, estos hallazgos abren la posibilidad de que futuras investigaciones con muestras más grandes puedan detectar un efecto que no se logró detectar en esta investigación.

Con respecto a la hipótesis del sexo como variable moderadora **(H_3)** se encontró apoyo parcial. Las mujeres evaluaron los mensajes personalizados como más persuasivos que los hombres, pero esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Aunque los datos no fueron concluyentes, esta **posible diferencia** indica que **las mujeres podrían estar más motivadas** a involucrarse con los mensajes personalizados de salud mental, posiblemente porque las mujeres tienden a mostrar mayor interés en información de salud y en participar en conductas saludables (Ek, 2015) . Estos indicios coinciden con los hallazgos del estudio de Zhang et al. (2024), quienes encontraron que las mujeres tienden a responder de manera más favorable a mensajes de salud personalizados. Aunque el tamaño de la muestra podría limitar la significancia estadística, este resultado permite contemplar la posibilidad de que la persuasión de los mensajes personalizados de salud mental pudiera estar influenciada por factores del sexo, lo cual sería conveniente estudiar más afondo en futuros estudios.

Estos resultados representan un avance significativo que podría aplicarse al diseño de futuras estrategias comunicativas en organizaciones que abordan esta temática.

1. **Entidades vinculadas al sector de la salud:** Estos resultados ofrecen una base sólida para que instituciones en Colombia como las EPS o IPS incorporen la inteligencia artificial en sus estrategias de comunicación para promoción de la salud mental positiva. El diseño de estrategias que utilicen software capaz de adaptar la información a los diferentes perfiles de los pacientes, podría aumentar la persuasión de los mensajes y optimizar la promoción del bienestar mental. Esto facilitaría una mayor prevención de los trastornos mentales y, al mismo tiempo, promovería un enfoque más proactivo en el cuidado de la salud.

2. **Organizaciones no gubernamentales**: Los hallazgos de este estudio sirven como guía para que las ONG refuercen sus campañas de reducción del estigma del bienestar mental. Por ejemplo, la combinación de contenido interactivo en sus plataformas digitales, adaptado a las necesidades del usuario y acompañado con mensajes enmarcados en ganancia, permitiría a los usuarios obtener una experiencia más

personalizada. Esto podría generar respuestas más favorables, aumentando la aceptación y la comprensión de la salud mental positiva como parte esencial de la salud general.

3. **Instituciones educativas**: Dada la relevancia de la salud mental en los estudiantes, es fundamental que colegios y universidades incorporen en sus programas de bienestar estudiantil estrategias dirigidas a fomentar el bienestar mental. Los resultados destacan la importancia de ajustar la información a las necesidades particulares de los alumnos, proporcionando mensajes para gestionar las emociones, incentivar el ejercicio, reducir el estrés y el consumo bebidas alcohólicas.

4. **Programas de salud pública**: Los hallazgos de esta investigación proporcionan datos de gran valor para el diseño de programas de bienestar mental más personalizados en distintas regiones del país. En particular, pueden ayudar a focalizar intervenciones en sectores vulnerables, donde es urgente romper barreras y cambiar percepciones erróneas sobre el bienestar mental. Implementando programas personalizados de alfabetización que incluyan consejos para fortalecer la autoestima, la resiliencia y la satisfacción personal.

5. **Marcas e influencers que promueven la salud mental en redes sociales**: En el 2025, donde las redes sociales son unas fuentes de información ampliamente utilizadas, el estudio brinda información relevante a influencers y marcas que promueven el bienestar mental. Al aprovechar los datos proporcionados por los algoritmos de estas plataformas, es posible adaptar las publicaciones a las preferencias e interacciones previas de la audiencia. De este modo, se puede informar sobre prácticas de bienestar de manera personalizada, generando mayor conciencia del tema entre los seguidores.

6. **Empresas**: Los resultados del estudio ofrecen una guía para desarrollar e integrar campañas de bienestar mental personalizadas dentro de las políticas laborales. Por ejemplo, el envío de mensajes por correo electrónico adaptados a las necesidades emocionales o intereses de los empleados, como técnicas de relajación o hábitos saludables, no sólo promoverá una cultura organizacional saludable, además podría mejorar la productividad y satisfacción laboral.

En resumen, los hallazgos de este estudio representan un avance para diversos actores e instituciones que promueven la salud mental. Se destaca la importancia de personalizar las comunicaciones para promover el bienestar mental y prevenir trastornos.

7. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo de fin de máster, aunque ofrece valiosas aportaciones, presenta algunas limitaciones que pudieron haber influido en los resultados. En este sentido, resulta necesario proponer direcciones para estudios futuros sobre este tema.

1. **La no ejecución del experimento de fMRI** debido a restricciones de tiempo, presupuesto, así como la complejidad de esta técnica, representan una limitación significativa. Sin embargo, se ha diseñado el experimento para su implementación en futuras investigaciones que evalúen la actividad cerebral asociada a la persuasión de los mensajes personalizados de salud mental.

2. **La falta de participantes dispuestos a cumplir con todas las fases del estudio** afectó el tamaño de la muestra, lo que, a su vez, se reflejó en la falta de equilibrio entre hombres y mujeres, así como entre los niveles de salud mental positiva, lo cual pudo haber afectado los resultados. Además, muchos abandonaron la intervención antes de completarla, lo que redujo aún más el número de participantes. Dado que se trata de un tema sensible para muchos, en futuras investigaciones se recomienda colaborar con instituciones de salud mental reconocidas, lo que podría aumentar la confianza de los participantes y su compromiso a lo largo del estudio y, con una muestra más equilibrada y representativa, poder llevar a cabo análisis con mayor solidez estadística.

3. **No se consideraron otras variables moderadoras** como la edad y el nivel educativo en este estudio. Incorporar estos elementos en futuras investigaciones podría ofrecer una comprensión más amplia de cómo afectan la personalización de mensajes para el bienestar mental.

4. **Este estudio no realizó una evaluación a largo plazo** de la persuasión de los mensajes personalizados, lo que limita la posibilidad de conocer si los efectos persuasivos se mantienen con el tiempo. Sería recomendable que futuras investigaciones incluyan un seguimiento a largo plazo para analizar los cambios en el comportamiento y si estos se sostienen en el tiempo.

5. Si bien en este estudio se aplicaron diferentes **marcos** para la personalización de los mensajes, **no se realizó una evaluación comparativa entre los diferentes marcos mencionados**. Por lo tanto, podría ser beneficioso que futuras investigaciones exploren diferencias entre los marcos en la personalización de mensajes para una salud mental positiva.

6. Aun cuando este estudio se enfocó en la **fMRI** para evaluar la actividad neuronal en respuesta a mensajes personalizados y no personalizados, la implementación de otras

herramientas de la neurociencia como **fNIRS o EEG,** podría ser beneficioso en futuros estudios para triangular resultados.

8. BIBLIOGRAFÍA

Abhay, R., & Mathew, N. (2024). A Study Exploring the Effect of Subliminally Priming Known Human Faces vs. Unknown Human Faces on Product Selections by Consumers: Unseen Motivators (pp. 251-275). https://doi.org/10.4018/979-8-3693-6813-8.ch011

Abu-Akel, A., Spitz, A., & West, R. (2021). The effect of spokesperson attribution on public health message sharing during the COVID-19 pandemic. PLoS ONE, 16(2), e0245100. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245100

Adhikari, K. (2023). Application of selected neuroscientific methods in consumer sensory analysis: A review.

Al-Azawi, M. (s. f.). The Application of Eye-Tracking in Consumer Behaviour. International Journal of Engineering.

Alber, J. M., Cohen, C., Bleakley, A., Ghazvini, S. F., Tolentino, B. T., Almeida, R., & Chance, B. L. (2020). Comparing the Effects of Different Story Types and Speakers in Hepatitis B Storytelling Videos. Health Promotion Practice, 21(5), 811-821. https://doi.org/10.1177/1524839919894248

Altendorf, M., Hoving, C., Van Weert, J. C., & Smit, E. S. (2020). Effectiveness of Message Frame-Tailoring in a Web-Based Smoking Cessation Program: Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research, 22(4), e17251. https://doi.org/10.2196/17251

Amarasinghe, H., Warnakulasuriya, S., & Johnson, N. W. (2021). Evaluation of a social marketing campaign for the early detection of oral potentially malignant disorders and oral cancer: Sri Lankan experience. Journal of Oral Biology and Craniofacial Research, 11(2), 204-208. https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2021.01.013

Andreasen, A. R. (1994). Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace. Journal of Public Policy & Marketing, 21(1), 3-13. https://doi.org/10.1509/jppm.21.1.3.17602

Andreasen, A. R. (1995). Marketing Social Change. https://thepranitas.com:443/update/marketing-social-change/

Aranda, L. A. C. (2021). Neurociencia del consumidor. Ediciones Pirámide. https://books.google.com.co/books?id=MVJtEAAAQBAJ

Asociación Internacional de Marketing Social, Asociación Europea de Marketing Social y Asociación Australiana de Marketing Social (2013). Definición de consenso de marketing social.

Aya Pastrana, N., & Obregón, R. (2023). Harnessing the power of social marketing for sustainable development. International Review on Public and Nonprofit Marketing. https://doi.org/10.1007/s12208-023-00382-6

Bahreynian, M., Salehi, M., Khoshhali, M., & Kelishadi, R. (2020). Impact of text message-based intervention for weight control and health-promoting lifestyle behaviors of overweight and obese children. Journal of Education and Health Promotion, 9, 108. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_707_19

Balconi, M., & Sansone, M. (2021). Neuroscience and Consumer Behavior: Where to Now? Frontiers in Psychology, 12, 705850. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.705850

Barrera Rodríguez, A. M., Duque Hurtado, P. L., & Merchán Villegas, V. L. (2022). Neurociencia y comportamiento del consumidor: Análisis estadístico de su evolución y tendencias en su investigación. Cuadernos Latinoamericanos de Administración, 18(35). https://doi.org/10.18270/cuaderlam.v18i35.3855

Beinema, T., op den Akker, H., van Velsen, L., & Hermens, H. (2021). Tailoring coaching strategies to users' motivation in a multi-agent health coaching application. Computers in Human Behavior, 121, 106787. https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106787

Bekalu, M. A., Bigman, C. A., McCloud, R. F., Lin, L. K., & Viswanath, K. (2018). The relative persuasiveness of narrative versus non-narrative health messages in public health emergency communication: Evidence from a field experiment. Preventive Medicine, 111, 284-290. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.11.014

Berrigan, D., Arteaga, S. S., Colón-Ramos, U., Rosas, L. G., Monge-Rojas, R., O'Connor, T. M., Pérez-Escamilla, R., Roberts, E. F. S., Sanchez, B., Téllez-Rojo, M. M., Vorkoper, S., & Group, the C. B. W. (2021). Desafíos de medición para la investigación de la obesidad infantil en y entre América Latina y Estados Unidos. Obesity Reviews, 22(S5), e13353. https://doi.org/10.1111/obr.13353

Blakemore, S.-J., & Frith, U. (2005). The learning brain: Lessons for education. Blackwell.

Bohner, G., Crow, K., Erb, H., & Schwarz, N. (1992). Affect and persuasion: Mood effects on the processing of message content and context cues and on subsequent behaviour. European Journal of Social Psychology, 22(6), 511-530. https://doi.org/10.1002/ejsp.2420220602

Brigaud, E., Lafont, A., & Blanc, N. (2021). Your Eyes Do Not Lie! Dissecting Humor Effects in Health Messages Using Eye Tracker Technology. Frontiers in Public Health, 9, 653584. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.653584

Burger, K., & Strassmann Rocha, D. (2024). Mental health, gender, and higher education attainment. Zeitschrift Für Erziehungswissenschaft, 27(1), 89-122. https://doi.org/10.1007/s11618-023-01187-3

Calanchez Urribarri, A., Cardich, J., Blas Chávez, K., & Huamán de los Heros, C. (2023). Devenir teórico-práctico del Marketing social en el cambio de comportamiento de ciudadanos en la era actual. Revista de ciencias sociales, 29(1), 328-343.

Carvalho, A. S. M., Godinho, C. I. A., & Graça, J. (2022). Gain framing increases support for measures promoting plant-based eating in university settings. Food Quality and Preference, 97, 104500. https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2021.104500

Casado-Aranda, L. A. (2021). Neurociencia del consumidor. https://nubereader.odilotk.es/#/85526077-1650-44e7-8e42-56819dd19c30/2a3c4c77f819a1dd29a213b2cccf766006ae8c961a4b6cc3f091bb9e104d8a8c

Casado-Aranda, L.-A., van der Laan, N., & Sánchez-Fernández, J. (2022). Neural activity in self-related brain regions in response to tailored nutritional messages predicts dietary change. Appetite, 170, 105861. https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105861

Casais, B., & Pereira, A. C. (2021). The prevalence of emotional and rational tone in social advertising appeals. RAUSP Management Journal, 56(3), 282-294. https://doi.org/10.1108/RAUSP-08-2020-0187

Chau, S., Oldman, S., Smith, S. R., Lin, C. A., Ali, S., & Duffy, V. B. (2021a). Online Behavioral Screener with Tailored Obesity Prevention Messages: Application to a Pediatric Clinical Setting. Nutrients, 13(1), 223. https://doi.org/10.3390/nu13010223

Chau, S., Oldman, S., Smith, S. R., Lin, C. A., Ali, S., & Duffy, V. B. (2021b). Online Behavioral Screener with Tailored Obesity Prevention Messages: Application to a Pediatric Clinical Setting. Nutrients, 13(1), 223. https://doi.org/10.3390/nu13010223

Chen, M., & Chen, L. (2021). Promoting Smoking Cessation in China: Using an Expansion of the EPPM with Other-oriented Threat. Journal of Health Communication, 26(3), 174-183. https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1906360

Christy, K. R., Minich, M., Tao, R., Riddle, K., & Kim, S. (2022). To Tailor or Not to Tailor: An Investigation of Narrative Tailoring for Health Communication. Journal of Health Communication, 27(3), 152-163. https://doi.org/10.1080/10810730.2022.2068702

Chua, H. F., Ho, S. S., Jasinska, A. J., Polk, T. A., Welsh, R. C., Liberzon, I., & Strecher, V. J. (2011a). Self-related neural response to tailored smoking-cessation messages predicts quitting. Nature Neuroscience, 14(4), 426-427. https://doi.org/10.1038/nn.2761

Chua, H. F., Ho, S. S., Jasinska, A. J., Polk, T. A., Welsh, R. C., Liberzon, I., & Strecher, V. J. (2011b). Self-related neural response to tailored smoking-cessation messages predicts quitting. Nature Neuroscience, 14(4), 426. https://doi.org/10.1038/nn.2761

Chua, H. F., Liberzon, I., Welsh, R. C., & Strecher, V. J. (2009). Neural correlates of message tailoring and self-relatedness in smoking cessation programming. Biological psychiatry, 65(2), 165-168. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2008.08.030

Churchill, S., Good, A., & Pavey, L. (2014). Promoting the avoidance of high-calorie snacks. The role of temporal message framing and eating self-efficacy. Appetite, 80, 131-136. https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.05.008

Cruz-Amarán, D., Mugica, A. S., Ramos, R. P., Armbruster, B. C., & Benet, L. E. (2021). LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE UNA CULTURA AUDIOVISUAL A TRAVÉS DEL MARKETING SOCIAL.

Cuesta, U., Niño, J. I., Martinez, L., & Paredes, B. (2020). The Neurosciences of Health Communication: An fNIRS Analysis of Prefrontal Cortex and Porn Consumption in Young Women for the Development of Prevention Health Programs. Frontiers in Psychology, 11, 2132. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02132

Deighton, J., Romer, D., & McQueen, J. (1989). Using Drama to Persuade. Journal of Consumer Research, 16(3), 335. https://doi.org/10.1086/209219

Dempsey, A. F., Maertens, J., Sevick, C., Jimenez-Zambrano, A., & Juarez-Colunga, E. (2019). A randomized, controlled, pragmatic trial of an iPad-based, tailored messaging intervention to increase human papillomavirus vaccination among

Latinos. Human Vaccines & Immunotherapeutics, 15(7-8), 1577-1584. https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1559685

Dolinšek, Š., Scholz, C., Giani, S., van Weert, J. C. M., van den Putte, B., & Meppelink, C. S. (2024). The role of mental well-being in the effects of persuasive health messages: A scoping review. Social Science & Medicine, 117060. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117060

Donaldson, C. D., Alvaro, E. M., Ruybal, A. L., Coleman, M., Siegel, J. T., & Crano, W. D. (2021). A Rebuttal-Based Social Norms-Tailored Cannabis Intervention for At-Risk Adolescents. Prevention Science, 22(5), 609-620. https://doi.org/10.1007/s11121-021-01224-9

Doré, B., Tompson, S., O'Donnell, M., An, L., Strecher, V., & Falk, E. (2019). Neural Mechanisms of Emotion Regulation Moderate the Predictive Value of Affective and Value-Related Brain Responses to Persuasive Messages. The Journal of Neuroscience, 39, 1651-18. https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1651-18.2018

Dossett, L. A., Mott, N. M., Bredbeck, B. C., Wang, T., Jobin, C. TC., Hughes, T. M., Hawley, S. T., & Zikmund-Fisher, B. J. (2022). Using Tailored Messages to Target Overuse of Low-Value Breast Cancer Care in Older Women. The Journal of surgical research, 270, 503-512. https://doi.org/10.1016/j.jss.2021.10.005

Duarte, D. A., & Choi, K. (2021). Psychographic Profiling of Adult Tobacco Users and Implications for Mediated Message Tailoring. American Journal of Health Promotion, 35(4), 483-490. https://doi.org/10.1177/0890117120967193

Dudley, M. Z., Squires, G. K., Petroske, T. M., Dawson, S., & Brewer, J. (2023). The Use of Narrative in Science and Health Communication: A Scoping Review. Patient Education and Counseling, 112, 107752. https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107752

Ek, S. (2015). Gender differences in health information behaviour: A Finnish population-based survey. Health Promotion International, 30(3), 736-745. https://doi.org/10.1093/heapro/dat063

El cuidado de su salud mental—National Institute of Mental Health (NIMH). (s. f.). Recuperado 19 de junio de 2024, de https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol/el-cuidado-de-su-salud-mental/el-cuidado-de-su-salud-mental

Entman, R. M. (1993). Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. Journal of Communication, 43(4), 51-58. https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x

Esquivel Garzón, N., Díaz Heredia, L. P., Grisales Romero, H., & Cañon-Montañez, W. (2022). Effectiveness of tailored intervention with a salutogenic approach to improve adherence in adults with hypertension: A non-randomized trial. European Journal of Cardiovascular Nursing, 21(2), 135-142. https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvab030

Ewing, A. P., Bewa, M. J., Zemen, R., Schneider, T., Zaire, P. J., Clark, J., Hefner, J., & Parvanta, C. (2023). Developing a Social Marketing–Based Colorectal Cancer Screening Campaign Centered on Stool-Based Testing for Patients Utilizing Services at a Federally Qualified Healthcare Center. Social Marketing Quarterly, 29(2), 164-181. https://doi.org/10.1177/15245004231174874

Falk, E. B., Berkman, E. T., & Lieberman, M. D. (2012). From Neural Responses to Population Behavior: Neural Focus Group Predicts Population-Level Media Effects. Psychological science, 23(5), 439-445. https://doi.org/10.1177/0956797611434964

Falomir-Pichastor, J., Perez, J., & Gabriel, M. (2000). Estrategias de fuentes expertas y no expertas para influir en fumadores ya convencidos de la argumentación contra el tabaco. 12, 93-107.

Francis, J., & West, K. (2022). Physical Activity Message Framing and Ethnicity Before and During COVID-19. Health Communication, 0(0), 1-11. https://doi.org/10.1080/10410236.2022.2074344

Gago Galvagno, L. G., & Elgier, Á. M. (2018). Trazando puentes entre las neurociencias y la educación. Aportes, límites y caminos futuros en el campo educativo. PSICOGENTE, 21(40). https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3087

Gao, R., Guo, H., Liu, Y., Pang, Y., Zhang, X., Lian, X., Yu, T., Zhu, L., & Li, F. (2023). The effects of message framing on self-management behavior among people with type 2 diabetes: A randomized controlled trial. International Journal of Nursing Studies, 142, 104491. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104491

Garrison, K. A., DeMartini, K. S., Corlett, P. R., Worhunsky, P. D., Krystal, J. H., & O'Malley, S. S. (2021a). Drinking and responses to antidrinking messages among young adults: An fMRI study. Addiction biology, 26(1), e12882. https://doi.org/10.1111/adb.12882

Garrison, K. A., DeMartini, K. S., Corlett, P. R., Worhunsky, P. D., Krystal, J. H., & O'Malley, S. S. (2021b). Drinking and responses to antidrinking messages among young adults: An fMRI study. Addiction Biology, 26(1). https://doi.org/10.1111/adb.12882

Gautam, S., Jain, A., Chaudhary, J., Gautam, M., Gaur, M., & Grover, S. (2024). Concept of mental health and mental well-being, it's determinants and coping strategies. Indian Journal of Psychiatry, 66(Suppl 2), S231-S244. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_707_23

Ghio, D., Lawes-Wickwar, S., Tang, M. Y., Epton, T., Howlett, N., Jenkinson, E., Stanescu, S., Westbrook, J., Kassianos, A. P., Watson, D., Sutherland, L., Stanulewicz, N., Guest, E., Scanlan, D., Carr, N., Chater, A., Hotham, S., Thorneloe, R., Armitage, C. J., … Keyworth, C. (2021). What influences people's responses to public health messages for managing risks and preventing infectious diseases? A rapid systematic review of the evidence and recommendations. BMJ Open, 11(11), e048750. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-048750

Giménez García-Conde, M., Marín, L., & Ruiz De Maya, S. (2020). Effective Social Marketing to Improve Parental Intentions Giving More Fruits and Vegetables to Children. Sustainability, 12(19), Article 19. https://doi.org/10.3390/su12197968

Glanz, J. M., Wagner, N. M., Narwaney, K. J., Pyrzanowski, J., Kwan, B. M., Sevick, C., Resnicow, K., & Dempsey, A. F. (2020). Web-Based Tailored Messaging to Increase Vaccination: A Randomized Clinical Trial. Pediatrics, 146(5), e20200669. https://doi.org/10.1542/peds.2020-0669

Glowacki, E. M., Bernhardt, J. M., & McGlone, M. S. (2020). Tailored texts: An application of regulatory fit to text messages designed to reduce high-risk drinking. Health Informatics Journal, 26(3), 1742-1763. https://doi.org/10.1177/1460458219889279

Gong, Z., Tang, Z., & Li, J. (2022). What Strategy Is Better for Promoting COVID-19 Vaccination? A Comparison Between Gain-Framed, Loss-Framed, and Altruistic Messages. Annals of Behavioral Medicine, 56(4), 325-331. https://doi.org/10.1093/abm/kaab070

Guenther, L., Gaertner, M., & Zeitz, J. (2021a). Framing as a Concept for Health Communication: A Systematic Review. Health Communication, 36(7), 891-899. https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1723048

Guenther, L., Gaertner, M., & Zeitz, J. (2021b). Framing as a Concept for Health Communication: A Systematic Review. Health Communication, 36(7), 891-899. https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1723048

Gursoy, D., Ekinci, Y., Can, A. S., & Murray, J. C. (2022). Effectiveness of message framing in changing COVID-19 vaccination intentions: Moderating role of travel

desire. Tourism Management, 90, 104468. https://doi.org/10.1016/j.tourman.2021.104468

Hachaturyan, V., Adam, M., Favaretti, C., Greuel, M., Gates, J., Bärnighausen, T., & Vandormael, A. (2021). Reactance to Social Authority in a Sugar Reduction Informational Video: Web-Based Randomized Controlled Trial of 4013 Participants. Journal of Medical Internet Research, 23(11), e29664. https://doi.org/10.2196/29664

Hawkins, R. P., Kreuter, M., Resnicow, K., Fishbein, M., & Dijkstra, A. (2008a). Understanding tailoring in communicating about health. Health Education Research, 23(3), 454-466. https://doi.org/10.1093/her/cyn004

Hawkins, R. P., Kreuter, M., Resnicow, K., Fishbein, M., & Dijkstra, A. (2008b). Understanding tailoring in communicating about health. Health Education Research, 23(3), 454-466. https://doi.org/10.1093/her/cyn004

Head, K. J., Harrington, N. G., Schnur, J. B., Margolies, L., & Montgomery, G. H. (2022). Examining gain- and loss-framed messages in a novel breast cancer screening/cardiovascular context: Does framing matter? PEC Innovation, 1, 100007. https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2021.100007

Hildrey, R., Karner, H., Serrao, J., Lin, C. A., Shanley, E., & Duffy, V. B. (2021). Pediatric Adapted Liking Survey (PALS) with Tailored Nutrition Education Messages: Application to a Middle School Setting. Foods, 10(3), 579. https://doi.org/10.3390/foods10030579

Hothersall, D., & Lovett, B. J. (2022). History of Psychology (5.ª ed.). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781108774567

Hubert, M., & Kenning, P. (2008). A current overview of consumer neuroscience. Journal of Consumer Behaviour, 7(4-5), 272-292. https://doi.org/10.1002/cb.251

Hübscher, C., Hensel-Börner, S., & Henseler, J. (2021). Social marketing and higher education: Partnering to achieve sustainable development goals. Journal of Social Marketing, 12(1), 76-104. https://doi.org/10.1108/JSOCM-10-2020-0214

Hwang, M. K., Jin, X., Zhou, Y. M., & Kwon, M. W. (2022). The Relationship between Visual Perception and Emotion from Fear Appeals and Size of Warning Images on Cigarette Packages. Journal of Multimedia Information System, 9(2), 137-144. https://doi.org/10.33851/JMIS.2022.9.2.137

Imhof, M. A., Schmälzle, R., Renner, B., & Schupp, H. T. (2020). Strong health messages increase audience brain coupling. NeuroImage, 216, 116527. https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2020.116527

Ishikawa, H., & Kiuchi, T. (2010). Health literacy and health communication. Biopsychosocial Medicine, 4, 18. https://doi.org/10.1186/1751-0759-4-18

Isler, O., Isler, B., Kopsacheilis, O., & Ferguson, E. (2020). Limits of the social-benefit motive among high-risk patients: A field experiment on influenza vaccination behaviour. BMC Public Health, 20(1), 240. https://doi.org/10.1186/s12889-020-8246-3

Jansson-Boyd, C. V., & Bright, P. (2024). Introduction to consumer neuroscience. En Consumer Neuroscience (pp. 1-15). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-443-13581-1.00001-7

Jensen, J. D., King, A. J., Carcioppolo, N., & Davis, L. (2012). Why are Tailored Messages More Effective? A Multiple Mediation Analysis of a Breast Cancer Screening Intervention. The Journal of communication, 62(5), 851-868. https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2012.01668.x

Jescha, E., Kikuta, A., & Hornik, R. C. (2023). Comparing belief in short-term versus long-term consequences of smoking and vaping as predictors of non-use in a 3-year nationally representative survey study of U.S. youth. Tobacco control, 32(4), 435-442. https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2021-056886

Joseph, R. P., Todd, M., Ainsworth, B. E., Vega-López, S., Adams, M. A., Hollingshead, K., Hooker, S. P., Gaesser, G. A., & Keller, C. (2023). Smart Walk: A Culturally Tailored Smartphone-Delivered Physical Activity Intervention for Cardiometabolic Risk Reduction among African American Women. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(2), Article 2. https://doi.org/10.3390/ijerph20021000

Keller, H., & Thackeray, R. (s. f.). Social Marketing and the Creative Process: Staying True to Your Social Marketing Objectives.

Keller, K. J. M., Mehrle Elliott, D., & Britt-Rankin, J. (2022). Adults' Reaction to Public Health Messaging: Recall, Media Type, and Behavior Change Motivation. Journal of Prevention, 43(1), 125-141. https://doi.org/10.1007/s10935-021-00661-0

Kim, C., Jeon, H. G., & Lee, K. C. (2020). Discovering the Role of Emotional and Rational Appeals and Hidden Heterogeneity of Consumers in Advertising Copies for

Sustainable Marketing. Sustainability, 12(12), 5189. https://doi.org/10.3390/su12125189

Kirkpatrick, C. E., & Lee, S. (2021). The Impact of Source and Message Relevance on Audience Responses to Health Podcasts. Communication Reports, 34(2), 78-91. https://doi.org/10.1080/08934215.2021.1912129

Kong, S. (2022). How sympathy and fear mediate the interplay between benefit and scarcity appeal organ donation messages. Journal of Communication in Healthcare, 15(3), 189-199. https://doi.org/10.1080/17538068.2022.2085983

Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. Journal of Marketing, 35(3), 3-12. https://doi.org/10.1177/002224297103500302

Kreuter, M., Strecher, V., & Glassman, B. (1999). One size does not fit all: The case for tailoring print materials. *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*, *21*, 276-283. https://doi.org/10.1007/BF02895958

Kreuter, M. W., Green, M. C., Cappella, J. N., Slater, M. D., Wise, M. E., Storey, D., Clark, E. M., O'Keefe, D. J., Erwin, D. O., Holmes, K., Hinyard, L. J., Houston, T., & Woolley, S. (2007). Narrative communication in cancer prevention and control: A framework to guide research and application. *Annals of Behavioral Medicine*, *33*(3), 221-235. https://doi.org/10.1007/BF02879904

Lairson, D. R., Chung, T. H., Huang, D., Stump, T. E., Monahan, P. O., Christy, S. M., Rawl, S. M., & Champion, V. L. (2020). Economic Evaluation of Tailored Web versus Tailored Telephone-Based Interventions to Increase Colorectal Cancer Screening among Women. Cancer Prevention Research, 13(3), 309-316. https://doi.org/10.1158/1940-6207.CAPR-19-0376

Landa-Blanco, M., Herrera, T., Espinoza, H., Girón, K., Moncada, S., & Cortés-Ramos, A. (2024). The impact of Benevolent Childhood Experiences on adult Flourishing: The mediating role of Light Triad traits. Frontiers in Psychology, 15, 1320169. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1320169

Latimer, A. E., Katulak, N. A., Mowad, L., & Salovey, P. (2005). Motivating Cancer Prevention and Early Detection Behaviors using Psychologically Tailored Messages. Journal of Health Communication, 10(sup1), 137-155. https://doi.org/10.1080/10810730500263364

Lee, D., Rundle-Thiele, S., Fong, B. Y. F., & Li, G. (2022). The Application and Outcome Evaluation of a Social Marketing Intervention to Increase Seasonal Influenza

Vaccination among University Students. Vaccines, 10(10), 1671. https://doi.org/10.3390/vaccines10101671

Lee, J. Y., Oh, E. G., Jang, Y., Lee, J., Hyung, W., & Kim, Y.-C. (2024). Effectiveness of self-management program for gastric cancer patients: A randomized controlled trial comparing gain vs. loss message framing. Patient Education and Counseling, 108364. https://doi.org/10.1016/j.pec.2024.108364

Lee, S. J. (2020). The Effect of Temporal Frames in Anti-Smoking Messages on the Extension of Anti-Smoking Arguments to Smokers. Journal of Health Communication, 25(5), 421-429. https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1778820

Lehmann, V., Labrie, N. H. M., van Weert, J. C. M., van Dulmen, S., de Haes, H. J. C. J. M., Kersten, M. J., Pieterse, A. H., & Smets, E. M. A. (2020). Tailoring the amount of treatment information to cancer patients' and survivors' preferences: Effects on patient-reported outcomes. Patient Education and Counseling, 103(3), 514-520. https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.09.024

Leshner, G., Phan, L., Stevens, E. M., Johnson, A. C., Villanti, A. C., Kim, N., Kim, S., Ma, H., Seo, J., Sun, F., Keller-Hamilton, B., Wagener, T. L., & Mays, D. (2021). Psychophysiological Responses to Hookah Tobacco Public Education Messages Among Young Adults. Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association, 40(9), 569-577. https://doi.org/10.1037/hea0001092

Li, C., Lu, X., Gao, F., Lee, E., & Chan, C. W. H. (2023). Development of a nurse-led decision counseling program for improving hepatocellular carcinoma screening: A typology-guided feasibility study. Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, 10(6), 100215. https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100215

Li, K. (2021). Exploring the Role of Regulatory Focus and Processing Fluency in the Effectiveness of Narrative versus Non-narrative Advertising: A Study about Sugar Intake in the USA. Health Communication, 36(7), 837-846. https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1719320

Liu, S., & Yang, J. Z. (2020). Incorporating Message Framing into Narrative Persuasion to Curb E-Cigarette Use Among College Students. Risk Analysis, 40(8), 1677-1690. https://doi.org/10.1111/risa.13502

Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). BMC Psychology, 4, 8. https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x

Lustria, M. (2017). Message Tailoring in Health and Risk Messaging. Oxford Research Encyclopedia of Communication. Retrieved 6 Aug. 2024, from https://oxfordre.com/communication/view/10.1093/acrefore/9780190228613.001.0001/acrefore-9780190228613-e-323.

Lustria, M. L. A., & Cortese, J. (2020). Message Tailoring. En The Wiley Encyclopedia of Health Psychology (pp. 363–371). Wiley. Https://doi.org/10.1002/9781119057840.ch86. (s. f.).

Luttrell, A., & Petty, R. E. (2021a). Evaluations of Self-Focused Versus Other-Focused Arguments for Social Distancing: An Extension of Moral Matching Effects. Social Psychological and Personality Science, 12(6), 946-954. https://doi.org/10.1177/1948550620947853

Luttrell, A., & Petty, R. E. (2021b). Evaluations of Self-Focused Versus Other-Focused Arguments for Social Distancing: An Extension of Moral Matching Effects. Social Psychological and Personality Science, 12(6), 946-954. https://doi.org/10.1177/1948550620947853

Madden, S. K., Skouteris, H., Bailey, C., Hills, A. P., Ahuja, K. D. K., & Hill, B. (2020). Women in the Workplace: Promoting Healthy Lifestyles and Mitigating Weight Gain during the Preconception, Pregnancy, and Postpartum Periods. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(3), 821. https://doi.org/10.3390/ijerph17030821

Malik, N., Ashiq, I., & Khan, R. M. (2024). Sleep Quality and Sleep Hygiene as Predictors of Mental Health among University Students. Journal of Asian Development Studies, 13(1), 675-685. https://doi.org/10.62345/jads.2024.13.1.560

Marinthe, G., Brown, G., Jaubert, T., & Chekroun, P. (2022). Do it for others! The role of family and national group social belongingness in engaging with COVID-19 preventive health behaviors. Journal of Experimental Social Psychology, 98, 104241. https://doi.org/10.1016/j.jesp.2021.104241

Martinez-Berman, L., McCutcheon, L., & Huynh, H. P. (2021). Is the worship of celebrities associated with resistance to vaccinations? Relationships between celebrity admiration, anti-vaccination attitudes, and beliefs in conspiracy. Psychology, Health & Medicine, 26(9), 1063-1072. https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1778754

Martinez-Montilla, J. M., Mercken, L., de Vries, H., Candel, M., Lima-Rodríguez, J. S., & Lima-Serrano, M. (2020). A Web-Based, Computer-Tailored Intervention to Reduce Alcohol Consumption and Binge Drinking Among Spanish Adolescents:

Cluster Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research, 22(1), e15438. https://doi.org/10.2196/15438

McLean, S. A. (2020). Impact of viewing body image health promotion videos in adult men and women: Comparison of narrative and informational approaches. Body Image, 33, 222-231. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.04.001

Meza-Sánchez, D. L., Orozco-Rodríguez, A. Y., Martínez-Acosta, E. G., & Viramontes-Martínez, L. M. (2021). Theoretical Review of Health Marketing and its Importance in the COVID-19 Pandemic. Journal of Basic and Applied Psychology Research, 2(4), 7-13. https://doi.org/10.29057/jbapr.v2i4.6771

Milicevic, N., Djokic, I., Djokic, N., & Grubor, A. (2022). Social Marketing in Promoting Sustainable Healthy Lifestyle among Student Population. Sustainability, 14(3), 1874. https://doi.org/10.3390/su14031874

Modica, E., Cartocci, G., Rossi, D., Martinez Levy, A. C., Cherubino, P., Maglione, A. G., Di Flumeri, G., Mancini, M., Montanari, M., Perrotta, D., Di Feo, P., Vozzi, A., Ronca, V., Aricò, P., & Babiloni, F. (2018). Neurophysiological Responses to Different Product Experiences. Computational Intelligence and Neuroscience, 2018, 1-10. https://doi.org/10.1155/2018/9616301

Moe-Byrne, T., Shepherd, J., Merecz-Kot, D., Sinokki, M., Naumanen, P., Hakkaart-van Roijen, L., & Van Der Feltz-Cornelis, C. (2022). Effectiveness of tailored digital health interventions for mental health at the workplace: A systematic review of randomised controlled trials. PLOS Digital Health, 1(10), e0000123. https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000123

Mostafavi, F., Zamani-Alavijeh, F., Mansourian, M., & Bastami, F. (2021). The promotion of healthy breakfast and snacks based on the social marketing model: A mixed-methods study. Journal of Health, Population and Nutrition, 40(1), 22. https://doi.org/10.1186/s41043-021-00245-y

Myrick, J. G., & Oliver, M. B. (2015). Laughing and Crying: Mixed Emotions, Compassion, and the Effectiveness of a YouTube PSA About Skin Cancer. Health Communication, 30(8), 820-829. https://doi.org/10.1080/10410236.2013.845729

Nagafuchi, M., Takahashi, H., Anzai, K., Hidaka, M., Matsushita, T., & Fujita, K. (2022). Tailored notification encouraging examinees with abnormal glucose levels in health checkups to seek medical care. Diabetology International, 13(1), 262-271. https://doi.org/10.1007/s13340-021-00534-1

Napolitano, M. A., Whiteley, J. A., Mavredes, M., Tjaden, A. H., Simmens, S., Hayman, L. L., Faro, J., Winston, G., Malin, S., & DiPietro, L. (2021). Effect of tailoring on weight loss among young adults receiving digital interventions: An 18 month randomized controlled trial. Translational Behavioral Medicine, 11(4), 970-980. https://doi.org/10.1093/tbm/ibab017

Neil, J. M., Parker, N. D., Levites Strekalova, Y. A., Duke, K., George, T., & Krieger, J. L. (2022a). Communicating risk to promote colorectal cancer screening: A multi-method study to test tailored versus targeted message strategies. Health Education Research, 37(2), Article 2. https://doi.org/10.1093/her/cyac002

Neil, J. M., Parker, N. D., Levites Strekalova, Y. A., Duke, K., George, T., & Krieger, J. L. (2022b). Communicating risk to promote colorectal cancer screening: A multi-method study to test tailored versus targeted message strategies. Health Education Research, 37(2), 79-93. https://doi.org/10.1093/her/cyac002

Neil, J. M., Parker, N. D., Levites Strekalova, Y. A., Duke, K., George, T., & Krieger, J. L. (2022c). Communicating risk to promote colorectal cancer screening: A multi-method study to test tailored versus targeted message strategies. Health Education Research, 37(2), 79-93. https://doi.org/10.1093/her/cyac002

Nelson, L. A., Greevy, R. A., Spieker, A., Wallston, K. A., Elasy, T. A., Kripalani, S., Gentry, C., Bergner, E. M., LeStourgeon, L. M., Williamson, S. E., & Mayberry, L. S. (2021). Effects of a Tailored Text Messaging Intervention Among Diverse Adults With Type 2 Diabetes: Evidence From the 15-Month REACH Randomized Controlled Trial. Diabetes Care, 44(1), 26-34. https://doi.org/10.2337/dc20-0961

Noar, S. M., Grant Harrington, N., Van Stee, S. K., & Shemanski Aldrich, R. (2011). Tailored Health Communication to Change Lifestyle Behaviors. American Journal of Lifestyle Medicine, 5(2), 112-122. https://doi.org/10.1177/1559827610387255

Norek, I., Prusaczyk, A., Piątek, S., Bidziński, M., Nitsch-Osuch, A., & Bogdan, M. (2023). Social marketing in gynecological cancers prevention after the COVID-19 pandemic. Ginekologia Polska, VM/OJS/J/94264. https://doi.org/10.5603/gpl.94264

Oewel, B., Areán, P. A., & Agapie, E. (2024). Approaches to Tailoring Between-Session Mental Health Therapy Activities. Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems. CHI Conference, 2024, 696. https://doi.org/10.1145/3613904.3642856

Organización Mundial de la Salud. (2022). Trastornos mentales. www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

Organización Mundial de la Salud. (2022). La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide

Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Ou-Yang, J., Huang, X., Fu, Y., Dai, L., Zhong, H., Jiang, J., & Liang, H. (2022). Effects of message framing on recruiting Rh-D-negative blood donors in an emergency situation: Two randomized trials. British Journal of Health Psychology, 27(2), 406-433. https://doi.org/10.1111/bjhp.12551

Parrott, R. (2006). Emphasizing "Communication" in Health Communication. Journal of Communication, 54, 751-787. https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2004.tb02653.x

Pei, R., Schmälzle, R., Kranzler, E. C., O'Donnell, M. B., & Falk, E. B. (2019). Adolescents' Neural Response to Tobacco Prevention Messages and Sharing Engagement. American Journal of Preventive Medicine, 56(2), S40-S48. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.07.044

Perera, E. J. de J. A., & López, R. Q. (2022). Estrategias de prevención del VIH/sida en hombres mayas migrantes de Yucatán: Aportes desde la mercadotecnia social. Estudios de Cultura Maya, 59, 239-263. https://doi.org/10.19130/iifl.ecm.59.22X879

Petrescu, D. G., Tribus, L. C., Raducu, R., & Purcarea, V. L. (2021a). Social marketing and behavioral change. Romanian Journal of Ophthalmology, 65(2), 101-103. https://doi.org/10.22336/rjo.2021.21

Petrescu, D. G., Tribus, L. C., Raducu, R., & Purcarea, V. L. (2021b). Social marketing and behavioral change. Romanian Journal of Ophthalmology, 65(2), 101-103. https://doi.org/10.22336/rjo.2021.21

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The Elaboration Likelihood Model of Persuasion. En Advances in Experimental Social Psychology (Vol. 19, pp. 123-205). Elsevier. https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60214-2

Petty y Cacioppo—1986—The Elaboration Likelihood Model of Persuasion.pdf. (s. f.).

Piqueras, M. E. (2023). La comunicación persuasiva como estrategia de neuro-comunicación para las relaciones públicas. 14.

Piwowarski, M., Uma, & Nermend, K. (2019). The Cognitive Neuroscience Methods in the Analysis of the Impact of Advertisements in Shaping People's Health Habits*. EUROPEAN RESEARCH STUDIES JOURNAL, XXII(Issue 4), 457-471. https://doi.org/10.35808/ersj/1521

Pokharel, M., Jensen, J. D., Taylor-Burton, S., King, A. J., John, K. K., & Upshaw, S. (2023). Temporal frames, temporal focus, and behavioral expectations: The persuasive impact of near and distant threats. Social Science & Medicine, 328, 115967. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115967

Pratt, R., Mohamed, S., Dirie, W., Ahmed, N., Lee, S., VanKeulen, M., & Carlson, S. (2020). Testing a Religiously Tailored Intervention with Somali American Muslim Women and Somali American Imams to Increase Participation in Breast and Cervical Cancer Screening. Journal of Immigrant and Minority Health, 22(1), 87-95. https://doi.org/10.1007/s10903-019-00881-x

Rains, S. A., Hingle, M. D., Surdeanu, M., Bell, D., & Kobourov, S. (2019). A Test of The Risk Perception Attitude Framework as a Message Tailoring Strategy to Promote Diabetes Screening. Health Communication, 34(6), 672-679. https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1431024

Raišienė, A., Wymer, W., & Dirginčienė, V. (2021). How humor and fear in social advertising affect drivers' intention to change behaviour? The case analysis. Economics & Sociology, 14(2), 236-251. https://doi.org/10.14254/2071-789X.2021/14-2/13

Ramirez, M., Miranda Zavala, A. M., & Cruz Estrada, I. (2023). El marketing social como estrategia para la promoción del uso sostenible de las TIC: Una revisión teórica. CISA, 5(5), 4-16. https://doi.org/10.58299/cisa.v5i5.36

Raymaekers, P., Fobé, E., Lerusse, A., Dhondt, S., & Brans, M. (2023). Driven by head or heart? Testing the effect of rational and emotional anti-speeding messages on self-reported speeding intentions. Transportation Research Interdisciplinary Perspectives, 17, 100726. https://doi.org/10.1016/j.trip.2022.100726

Reese, S. D., Gandy, Jr., & Grant, A. E. (Eds.). (2001). Framing Public Life: Perspectives on Media and Our Understanding of the Social World (0 ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781410605689

Reno, J. E., Sevick, C., Maertens, J., & Dempsey, A. F. (2023). Is tailored messaging more effective? An analysis of a digital health intervention to promote HPV vaccination intent among Latinx. Journal of Behavioral Medicine, 46(1), 335-345. https://doi.org/10.1007/s10865-022-00340-3

Rodriguez-Sanchez, C. (2023). The role of social marketing in achieving the planet sustainable development goals (SDGs). International Review on Public and Nonprofit Marketing. https://doi.org/10.1007/s12208-023-00385-3

Sánchez-Fernández, J., Casado-Aranda, L.-A., & Bastidas-Manzano, A.-B. (2021). Consumer Neuroscience Techniques in Advertising Research: A Bibliometric Citation Analysis. Sustainability, 13(3), 1589. https://doi.org/10.3390/su13031589

Santos, J. A. F. (2009). EL MARKETING SOCIAL COMO ESTRATEGIA PARA LA PROMOCION DE LA SALUD. La Sociología en sus Escenarios, 20, Article 20. https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/7021

Schell, A., & Dawson, M. E. (2001). Psychophysiology. En N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (pp. 12448-12452). Pergamon. https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/03424-0

Schmid, K. L., Rivers, S. E., Latimer, A. E., & Salovey, P. (2008). Targeting or Tailoring? Maximizing Resources to Create Effective Health Communications. Marketing health services, 28(1), 32-37.

Shams, M. (2018). Social Marketing for Health: Theoretical and Conceptual Considerations. https://doi.org/10.5772/intechopen.76509

Shi, Z., Wang, A.-L., Fairchild, V. P., Aronowitz, C. A., Padley, J. H., Lynch, K. G., Loughead, J., & Langleben, D. D. (2023). Effects of emotional arousal on the neural impact and behavioral efficacy of cigarette graphic warning labels. Addiction (Abingdon, England), 118(5), 914-924. https://doi.org/10.1111/add.16112

Sikorski, C. von, & Matthes, J. (2019). Framing-Effekte im Gesundheitsbereich (pp. 307-319). https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_25

Sinclair-White, B., Nett, B., Ilagan, L., Cacal, S., Vu, U., Ching, L., Pirkle, C., & Keliikoa, L. (2020). Insights in Public Health: Development, Implementation, and Evaluation of the Prevent Diabetes, Hawai'i Campaign. Hawai'i journal of health & social welfare, 79, 86-90.

Skinner, C. S., Strecher, V. J., & Hospers, H. (1994). Physicians' recommendations for mammography: Do tailored messages make a difference? American Journal of Public Health, 84(1), 43-49. https://doi.org/10.2105/AJPH.84.1.43

Smeets, T., Brug, J., & de Vries, H. (2008). Effects of tailoring health messages on physical activity. Health Education Research, 23(3), 402-413. https://doi.org/10.1093/her/cyl101

Smith, P., Buttenheim, A., Schmucker, L., Bekker, L.-G., Thirumurthy, H., & Davey, D. L. J. (2021). Undetectable = Untransmittable (U = U) Messaging Increases Uptake of HIV Testing Among Men: Results from a Pilot Cluster Randomized Trial. AIDS and Behavior, 25(10), 3128-3136. https://doi.org/10.1007/s10461-021-03284-y

Steelman, T. A., & McCaffrey, S. (2013). Best practices in risk and crisis communication: Implications for natural hazards management. Natural Hazards, 65(1), 683-705. https://doi.org/10.1007/s11069-012-0386-z

Stothart, G., Maynard, O., Lavis, R., & Munafò, M. (2016). Neural correlates of cigarette health warning avoidance among smokers. Drug and Alcohol Dependence, 161, 155-162. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.01.025

Suka, M., Yamauchi, T., & Yanagisawa, H. (2019). Responses to persuasive messages encouraging professional help seeking for depression: Comparison between individuals with and without psychological distress. Environmental Health and Preventive Medicine, 24, 29. https://doi.org/10.1186/s12199-019-0786-8

Sun, R., Zuo, J., Chen, X., & Zhu, Q. (2024). Falling into the trap: A study of the cognitive neural mechanisms of immediate rewards impact on consumer attitudes toward forwarding perk advertisements. PLOS ONE, 19(6), e0302023. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302023

Szilagyi, P. G., Albertin, C. S., Casillas, A., Valderrama, R., Duru, O. K., Ong, M. K., Vangala, S., Tseng, C.-H., Humiston, S. G., Evans, S., Sloyan, M., Bogard, J. E., Fox, C. R., & Lerner, C. (2022). Effect of Personalized Messages Sent by a Health System's Patient Portal on Influenza Vaccination Rates: A Randomized Clinical Trial. Journal of General Internal Medicine, 37(3), 615-623. https://doi.org/10.1007/s11606-021-07023-w

Tamiya, H., Tamura, Y., Nagashima, Y., Tsurumi, T., Terashima, M., Ochiai, K., Ehara, K., Furuya, T., Banba, N., Nakatani, Y., Hoshiai, M., Ueno, A., Tomoe, T., Kawabe, A., Sugiyama, T., Kawamoto, S., & Yasu, T. (2023). Long-Term Tailor-Made Exercise Intervention Reduces the Risk of Developing Cardiovascular Diseases and All-Cause Mortality in Patients with Diabetic Kidney Disease. Journal of Clinical Medicine, 12(2), 691. https://doi.org/10.3390/jcm12020691

Tang, Y.-Y., Tang, R., & Gross, J. J. (2019). Promoting Psychological Well-Being Through an Evidence-Based Mindfulness Training Program. Frontiers in Human Neuroscience, 13, 237. https://doi.org/10.3389/fnhum.2019.00237

Tena, M. Á. M. (1998). Marketing social: La gestión de las causas sociales. ESIC. https://books.google.com.co/books?id=QfBkQgAACAAJ

The Use of Message Framing, Temporal Framing and Consequence Type to Increase Consumers' Health Risk Perception. (s. f.).

Thing Sze, W., Waki, K., Enomoto, S., Nagata, Y., Nangaku, M., Yamauchi, T., & Ohe, K. (2023). StepAdd: A personalized mHealth intervention based on social cognitive theory to increase physical activity among type 2 diabetes patients. Journal of Biomedical Informatics, 104481. https://doi.org/10.1016/j.jbi.2023.104481

Toribio, L., & Andrade, P. (2023). Miedo al COVID-19 y salud mental positiva en jóvenes mexicanos/ Fear of COVID-19 and positive mental health in young Mexicans.

Toscos, T., Coupe, A., Wagner, S., Ahmed, R., Roebuck, A., Flanagan, M., Drouin, M., & Mirro, M. (2020a). Engaging Patients in Atrial Fibrillation Management via Digital Health Technology: The Impact of Tailored Messaging. Journal of Innovations in Cardiac Rhythm Management, 11(8), 4209-4217. https://doi.org/10.19102/icrm.2020.110802

Toscos, T., Coupe, A., Wagner, S., Ahmed, R., Roebuck, A., Flanagan, M., Drouin, M., & Mirro, M. (2020b). Engaging Patients in Atrial Fibrillation Management via Digital Health Technology: The Impact of Tailored Messaging. Journal of Innovations in Cardiac Rhythm Management, 11(8), 4209-4217. https://doi.org/10.19102/icrm.2020.110802

Tripp, H. L., Strickland, J. C., Mercincavage, M., Audrain-McGovern, J., Donny, E. C., & Strasser, A. A. (2021). Tailored Cigarette Warning Messages: How Individualized Loss Aversion and Delay Discounting Rates Can Influence Perceived Message Effectiveness. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 10492. https://doi.org/10.3390/ijerph181910492

Vallet Bellmunt, I., Bel-Oms, I., Vallet-Bellmunt, T., Martínez-Fernández, M., Zubiria-Ferriols, E., Del-Corte-Lora, V., & Marqués-Andrés, M. (2023). VI Jornadas de Innovación Educativa DIMEU ODS en educación universitaria. https://doi.org/10.6035/InnovacioEducativa.28

van den Heuvel, L. M., Hoedemaekers, Y. M., Baas, A. F., Baars, M. J. H., van Tintelen, J. P., Smets, E. M. A., & Christiaans, I. (2022). A tailored approach to informing relatives at risk of inherited cardiac conditions: Results of a randomised controlled trial. European Journal of Human Genetics, 30(2), 203-210. https://doi.org/10.1038/s41431-021-00993-9

van Strien-Knippenberg, I. S., Altendorf, M. B., Hoving, C., van Weert, J. C. M., & Smit, E. S. (2022). Message Frame–Tailoring in Digital Health Communication:

Intervention Redesign and Usability Testing. JMIR Formative Research, 6(4), e33886. https://doi.org/10.2196/33886

Villanti, A. C., Peasley-Miklus, C., Cha, S., Schulz, J., Klemperer, E. M., LePine, S. E., West, J. C., Mays, D., Mermelstein, R., Higgins, S. T., & Graham, A. L. (2022). Tailored text message and web intervention for smoking cessation in U.S. socioeconomically-disadvantaged young adults: A randomized controlled trial. Preventive Medicine, 107209. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107209

Vromans, R. D., Pauws, S. C., Bol, N., van de Poll-Franse, L. V., & Krahmer, E. J. (2020). Communicating tailored risk information of cancer treatment side effects: Only words or also numbers? BMC Medical Informatics and Decision Making, 20(1), 277. https://doi.org/10.1186/s12911-020-01296-7

Walsh, D. C., Rudd, R. E., Moeykens, B. A., & Moloney, T. W. (1993). Social Marketing for Public Health. Health Affairs, 12(2), 104-119. https://doi.org/10.1377/hlthaff.12.2.104

Walthouwer, M. J. L., Oenema, A., Soetens, K., Lechner, L., & De Vries, H. (2013). Systematic development of a text-driven and a video-driven web-based computer-tailored obesity prevention intervention. BMC Public Health, 13(1), 978. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-978

Wang, Y. (2015). Designing Safer Sex Infographics: Framing Data with Emotional and Rational Appeals.

Whiteley, J. A., Tjaden, A. H., Bailey, C. P., Faro, J., DiPietro, L., Hayman, L. L., & Napolitano, M. A. (2024). Engagement with Digital Weight Loss Intervention Components and Weight Outcomes. Journal of Technology in Behavioral Science. https://doi.org/10.1007/s41347-024-00388-9

Whiteley, L. B., Olsen, E. M., Haubrick, K. K., Odoom, E., Tarantino, N., & Brown, L. K. (2021). A Review of Interventions to Enhance HIV Medication Adherence. Current HIV/AIDS Reports, 18(5), 443-457. https://doi.org/10.1007/s11904-021-00568-9

Wolf, A. B., & Felsen, G. (2019). How public health policy can be informed by neuroscience. Behavioural Public Policy, 3(1), 37-46. https://doi.org/10.1017/bpp.2017.9

Wood, L. M., D'Evelyn, S. M., Errett, N. A., Bostrom, A., Desautel, C., Alvarado, E., Ray, K., & Spector, J. T. (2022). "When people see me, they know me; they trust what I say": Characterizing the role of trusted sources for smoke risk communication in the

Okanogan River Airshed Emphasis Area. BMC Public Health, 22(1), 2388. https://doi.org/10.1186/s12889-022-14816-z

Woolford, S. J., Clark, S. J., Strecher, V. J., & Resnicow, K. (2010). Tailored mobile phone text messages as an adjunct to obesity treatment for adolescents. Journal of telemedicine and telecare, 16(8), 458-461. https://doi.org/10.1258/jtt.2010.100207

Xie, W., Damiano, A., & Jong, C.-H. (2022). Emotional appeals and social support in organizational YouTube videos during COVID-19. Telematics and Informatics Reports, 8, 100028. https://doi.org/10.1016/j.teler.2022.100028

Xu, H.-Y., Yu, Y.-J., Zhang, Q.-H., Hu, H.-Y., & Li, M. (2020). Tailored Interventions to Improve Medication Adherence for Cardiovascular Diseases. Frontiers in Pharmacology, 11. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2020.510339

Yu, A., & Han, S. (2021). Social Exclusion and Effectiveness of Self-Benefit versus Other-Benefit Marketing Appeals for Eco-Friendly Products. Sustainability, 13(9), Article 9. https://doi.org/10.3390/su13095034

Yuan, S., & Chu, H. (2022). Vaccine for yourself, your community, or your country? Examining audiences' response to distance framing of COVID-19 vaccine messages. Patient Education and Counseling, 105(2), 284-289. https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.019

Zannat, R., Faisal, H. M., Moni, S., & Maxwell, L. (2024). We Can Do This: Understanding COVID-19 vaccine campaign elements through message frames and emotional appeals. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4985756/v1

Zareharofteh, F., & Karimi, M. (2022). Impacts of gain versus loss frame messages about beverages on boy students, an application of extended parallel process model. Journal of Health, Population and Nutrition, 41(1), 23. https://doi.org/10.1186/s41043-022-00301-1

Zhang, J., Oh, Y. J., Lange, P., Yu, Z., & Fukuoka, Y. (2020). Artificial Intelligence Chatbot Behavior Change Model for Designing Artificial Intelligence Chatbots to Promote Physical Activity and a Healthy Diet: Viewpoint. Journal of Medical Internet Research, 22(9), e22845. https://doi.org/10.2196/22845

Zhang, S., Dieciuc, M., Dilanchian, A., Lustria, M. L. A., Carr, D., Charness, N., He, Z., & Boot, W. R. (2024). Adherence Promotion With Tailored Motivational Messages: Proof of Concept and Message Preferences in Older Adults. Gerontology and Geriatric Medicine, 10, 23337214231224571. https://doi.org/10.1177/23337214231224571

Zhang, Y., Guan, H., Du, K., & Huang, J. (2022). The impact of message framing on uptake of vision health services for rural students in China: A randomized control trial. China Economic Review, 76, 101855. https://doi.org/10.1016/j.chieco.2022.101855

Apéndice A

Cuestionario sobre hábitos de salud mental

Objetivo

Identificar los hábitos de salud mental de cada participante con el fin de generar mensajes personalizados para una salud mental positiva.

Preguntas

1. A nivel general, ¿estás contento/a con tu vida? ¿por qué sí, por qué no?
2. ¿Qué elementos de tu día a día crees que podrían mejorar para tener una salud mental más plena? ¿por qué?
3. ¿Con qué elementos estás satisfecho/a?
4. ¿Cuántas horas duermes al día y como describirías tu calidad de sueño?
5. ¿Realizas algún tipo de actividad física y con qué frecuencia? ¿la realizas solo/a?
6. ¿Cuánto tiempo permaneces en tus dispositivos electrónicos? ¿Crees que esto afecta demasiado a tu día a día?
7. ¿Cuánto tiempo permaneces en redes sociales?
8. ¿Cómo organizas tu tiempo y tus responsabilidades diarias?
9. ¿Cómo describirías la dinámica familiar y cómo crees que ha influido en tu bienestar emocional?
10. ¿Cómo te sientes con tus relaciones personales? ¿Cuentas con personas en tu vida que puedes confiar?
11. ¿Cómo te sientes con respecto a tu trabajo/estudio?
12. ¿Cuáles son tus metas a corto o a largo plazo en tu trabajo/estudio?
13. ¿Has tenido dificultados con medicamentos recetados o con drogas no recetas que pudieran haber afectado tu bienestar emocional?
14. ¿Cómo describirías tu relación con el alcohol y las drogas en relación con tu bienestar emocional?
15. ¿Qué estrategias utilizas para manejar situaciones estresantes?
16. ¿Recientemente has vivido alguna situación en la que te has sentido excluido o marginado socialmente y cómo te sentiste?
17. ¿Recientemente has sentido presión por cumplir con expectativas culturales o sociales?

Apéndice B

Mensajes personalizados y no personalizados de salud mental

SUJETO 1

1. Irina, ser madre puede ser agotador. Por ello, aprovecha los momentos de descanso de tus hijas para tratar de dormir tú también.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
4. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
5. Sacas fuerzas para brindarle lo mejor a tus hijas, incluso en los momentos de mayor agotamiento. ¡Eres una gran mamá, lo estás haciendo muy bien!
6. Desarrollar un hábito de comunicación frecuente con tu familia puede ser un punto fundamental de apoyo emocional, incluso en la distancia.
7. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
8. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
9. Caminar puede reducir el estrés. ¿Por qué no disfrutas de una bonita caminata diaria mientras paseas a tus hijas en el coche?
10. Te sentiría bien tomar un paseo con tus hijas al parque tres veces por semana. Esta actividad puede hacer un cambio agradable en tu rutina.
11. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
12. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
13. Ser madre cambia la dinámica familiar. Por eso es tan importante que puedas expresar con total honestidad tus emociones y preocupaciones a tu pareja.
14. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
15. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
16. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.
17. Es normal sentirse abrumada cuando cuidas a dos niñas. Tómate unos minutos para respirar profundamente. Inhala por la nariz, luego exhala lentamente para relajarte.
18. Recuerda que está bien pedir ayuda. No dudes en que tu grupo cercano de amigas, estarán dispuestas siempre a escucharte y a brindar su apoyo.

19. Cuidar de tu bienestar emocional es un acto de amor propio. No tengas miedo a consultar a un profesional de la salud mental.
20. Existen diferentes servicios de apoyo disponibles para mujeres después del parto. Comunícate con tu servicio de salud y conoce las diferentes opciones que están disponibles.

SUJETO 2

1. Kevin, ejercítate tres veces a la semana con algo que te guste. Esto ayudará a mejorar tu estado de ánimo y a reducir el estrés.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. Cuando estés en tu cuarto y sientas estrés, recuerda que salir y dar un paseo es una gran opción para calmar y liberar tus tensiones.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
5. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.
6. Todos podemos enfrentar desafíos que podrían afectar nuestro bienestar emocional en algún momento de la vida. No tengas miedo de buscar ayuda.
7. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
8. El estigma en la salud mental puede impedir que busques ayuda. Sin embargo, consultar a un profesional puede ser muy positivo para tu vida.
9. Si consideras que la dinámica familiar está afectando tu bienestar emocional, considera hablar con ellos en cómo eso te hace sentir.
10. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
11. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
12. La orientación médica en salud mental te permitirá recuperar el equilibrio emocional a través de la exploración y comprensión de tus emociones.
13. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
14. Enfoca tu atención en el presente. Esto te permitirá disfrutar de las actividades diarias y a reducir el estrés y la ansiedad asociada al futuro.
15. Tomar las medidas adecuadas con el diagnóstico correcto puede ayudarte a encontrar un equilibrio en la ansiedad, permitiéndote así disfrutar de una vida más plena.
16. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
17. Es importante que realices ejercicios de respiración regularmente. Esto te ayudará a relajarte y a regular tus emociones.

18. Cada minuto que pases fuera de las redes sociales te brindará la oportunidad de realizar actividades significativas. Enfócate en desarrollar actividades alineadas a tus metas.
19. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
20. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.

SUJETO 3

1. Lilian, si sientes falta de validación emocional por parte de tu familia, habla con ellos. Tus emociones son válidas y merecen ser escuchadas.
2. Alcanzar tus metas puede tomar tiempo, la paciencia y la persistencia son claves para alcanzarlas. Con interés genuino, encontrarás la manera de lograrlas.
3. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
4. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
5. Trabaja para materializar tu sueño de tener tu propio restaurante. El esfuerzo, tiempo y dedicación que dedicas a una idea tendrán sus frutos.
6. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
7. Enfócate en desarrollar actividades que estén alineadas a tus metas, como realizar cursos de emprendimiento online, lo cual realmente impulsará tu crecimiento y desarrollo personal.
8. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
9. Anímate a explorar nuevas oportunidades laborales que te permitan explorar tu verdadero potencial y experimentar un crecimiento profesional pleno.
10. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
11. Antes de dormir, adopta una rutina relajante para preparar tu cuerpo y contribuir a una mejor calidad del sueño.
12. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
13. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
14. Tus sueños importan. No permitas que las opiniones de los demás desvíen tu camino hacia tus metas.
15. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
16. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

17. Haz del ejercicio parte fundamental de tu rutina diaria y conviértelo en tu mejor aliado. ¡La actividad física también beneficia a tu salud mental!
18. Cuando te sientas tensa y ansiosa es importante que realices ejercicios de respiración. Esto te ayudará a reducir el estrés y a regular tus emociones.
19. Los profesionales de la salud mental, están para cuidar de manera integral nuestra salud emocional. No tengas miedo de buscar ayuda.
20. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.

SUJETO 4

1. Corinna, evita que tus emociones negativas te definan. Eres capaz, eres valiente. Aprender a creer en ti misma te permitirá llegar lejos.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. Libérate del estrés y las preocupaciones a través del baile. Además de canalizar tus emociones, te permitirá ganar confianza y mejorar tu autoestima.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
5. El tiempo que pases fuera de las redes sociales será una oportunidad para realizar actividades significativas. Enfócate en actividades que estén alineadas a tus metas.
6. Tu bienestar impacta en tus estudiantes. Enseñar es un acto de amor, al igual que cuidar de ti misma.
7. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
8. Además de aportar una estabilidad emocional, desarrollar una rutina puede ayudarte a reducir el estrés y mantenerte enfocada en tus objetivos.
9. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
10. El legado de tu madre vivirá en cada esfuerzo que realizas para cuidar tu salud mental. Recuerda sentirte orgullosa de todo lo que has logrado.
11. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
12. Antes de dormir, adopta una rutina relajante para preparar tu cuerpo y contribuir a una mejor calidad del sueño.
13. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
14. No hay familia perfecta; todos podemos cometer errores. Sin embargo, cada día es una nueva oportunidad para perdonar y avanzar juntos con amor y comprensión.

15. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
16. Es importante que realices ejercicios de respiración regularmente. Esta actividad te permitirá relajarte y reducir la sensación de ansiedad.
17. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
18. Además de fortalecer tus relaciones, compartir tus preocupaciones y sentimientos con tu círculo más cercano, puede aliviar tus cargas emocionales. Recuerda que no estás sola.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 5

1. Michelle, no te compares con los demás. Al contrario, enfócate en alcanzar tus metas con autodisciplina.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. No trates de cambiar a las personas, por el contrario, enfócate en lo que puedes controlar, como tus acciones y actitudes frente a situaciones externas.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
5. No hay familia perfecta; todos podemos cometer errores. Sin embargo, cada día es una nueva oportunidad para perdonar y avanzar juntos con amor y comprensión.
6. No tengas miedo de buscar ayuda. Todos podemos enfrentar desafíos que podrían afectar nuestro bienestar emocional en algún momento de la vida.
7. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
8. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
9. Trabaja por materializar el sueño de convertirte en manicurista. Esto te ayudará a establecer el control de tu vida y a creer en tus capacidades.
10. Además de aportar una estabilidad emocional, establecer una rutina puede ayudarte a reducir el estrés y mantenerte enfocada en tus objetivos.
11. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
12. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
13. Realiza una actividad física que disfrutes al menos tres veces por semana. Esto puede ayudar a mejorar tu estado de ánimo y reducir el estrés.

14. Además de fortalecer tus relaciones, compartir tus preocupaciones y sentimientos con tu círculo más cercano, puede aliviar tus cargas emocionales. Recuerda que no estás sola.
15. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
16. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
17. Michelle, no permitas que tus emociones negativas te definan. Eres capaz, eres valiente. Aprender a creer en ti te permitirá llegar lejos.
18. Dale un sentido a tus objetivos y mantén en mente la razón que te impulsó a trabajar en ello.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 6

1. Constanza, aceptarte y tratarte con cariño son actos de amor propio que te permitirán construir relaciones sanas y equilibradas. El mayor compromiso es contigo misma.
2. Mereces respeto y admiración. Reconoce tus valores y establece límites saludables con los demás para cultivar relaciones más auténticas y significativas.
3. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
4. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.
5. La reciprocidad en una relación nos ayuda a construir relaciones más sanas. No pongas los deseos de los demás por encima de los tuyos.
6. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
7. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
8. Constanza, aprender a disfrutar de tu propia compañía es tan importante como disfrutar del tiempo con los demás. Recuerda siempre: ¡eres tu mejor compañía!
9. Mantén un compromiso con la medicación para lograr tu recuperación. Aunque te sientas mejor, nunca decidas suspender la medicación sin consultarlo primero con tu doctor.
10. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
11. Las terapias contribuyen a tu bienestar emocional. Comprender tus emociones e identificar sus raíces te permitirá desarrollar estrategias para afrontar periodos de angustia y tristeza.
12. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
13. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.

14. Además de fortalecer tus relaciones, compartir tus preocupaciones y sentimientos con tu círculo más cercano, ayudará a reducir tus cargas emocionales. Recuerda, no estás sola.
15. Explora actividades en tu tiempo libre que influyan positivamente en tu desarrollo personal. Pintar, por ejemplo, te ayudará a relajarte y estimulará tu creatividad.
16. Es importante que realices ejercicios de respiración regularmente. Esta actividad te permitirá relajarte y reducir la sensación de ansiedad.
17. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
18. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
19. Lo más importante es tu tranquilidad. Protege tu paz interior y ten presente que al cuidar tu bienestar emocional podrás vivir una vida más equilibrada.
20. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.

SUJETO 7

1. Alberto, estás cosechando los frutos del gran trabajo que has estado realizando. Decidiste cambiar el rumbo de tu vida con constancia y resiliencia.
2. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
3. Pedalear no solo te lleva a nuevos lugares, además te permite llegar a un futuro donde están tus verdaderas pasiones y metas. No te detengas.
4. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
5. Ser honesto contigo mismo es la clave para comprender tus motivaciones y deseos, lo que te permite tomar decisiones que estén conectadas a tus valores.
6. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
7. Participar en actividades deportivas puede ser un gran espacio para encontrar personas con objetivos afines a los tuyos y ampliar tu círculo social.
8. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
9. Reconocer la ausencia de límites en tu pasado es un acto valiente. Establecer límites te permitirá tomar elecciones más conscientes y responsabilizarte de tus acciones.
10. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
11. Si en algún momento te sientes presionado para actuar rápidamente frente a una situación, realiza una pausa. Reflexionar te ayudará a tomar la mejor decisión.

12. Tu familia es vital para tu bienestar. Por ello, busca espacios de comunicación que te permitan construir una red sólida de apoyo emocional con ellos.
13. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
14. Sanar de experiencias pasadas puede tomar tiempo, pero si te comprometes con el proceso de cuidar tu bienestar emocional, cada paso marca un progreso valioso.
15. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
16. Las terapias contribuyen a tu bienestar emocional. Comprender tus emociones e identificar sus raíces te permitirá desarrollar estrategias para afrontar periodos de angustia y tristeza.
17. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
18. Antes de dormir, adopta una rutina relajante para preparar tu cuerpo y contribuir a una mejor calidad del sueño.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 8

1. Ariadna, los grupos de WhatsApp familiares pueden convertirse en una red sólida de apoyo emocional. Compartir tus sentimientos puede ayudarte a enfrentar desafíos emocionales juntos.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. La vida está llena de oportunidades. Vale la pena aventurarse y descubrir hasta dónde puedes llegar. Atrévete a seguir tus pasiones.
4. Anímate a explorar nuevas oportunidades laborales que te permitan explorar tu verdadero potencial y experimentar un crecimiento profesional pleno.
5. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
6. Lorica te espera en casa. Al finalizar la jornada, tómate unos minutos para disfrutar de ella, su compañía te ayudará a dejar las preocupaciones atrás.
7. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
8. Si en algún momento te sientes presionada para actuar rápidamente frente a una situación, te recomiendo realizar una pausa y respirar profundamente.
9. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.

10. Si pones en práctica la técnica del yoga, experimentarás beneficios para tu salud, como mejorar tu estado de ánimo y la calidad del sueño.
11. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
12. Anímate a participar en eventos de networking alineados con tus aspiraciones profesionales, esto puede proporcionarte conexiones significativas y contribuir a tu crecimiento personal y profesional.
13. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
14. Fomentar pensamientos positivos tiene un impacto significativo en el bienestar. Enfócate en las soluciones, afronta los desafíos con determinación y visualiza tu vida con optimismo.
15. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
16. Las terapias contribuyen a tu bienestar emocional. Comprender tus emociones e identificar sus raíces te permitirá desarrollar estrategias para afrontar periodos de angustia y tristeza.
17. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
18. Querer cosas diferentes es un indicador de tu crecimiento personal. Con el paso de los años, nuestras metas y prioridades se vuelven mucho más claras.
19. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 9

1. Amanda, tras la ruptura, es importante establecer una rutina: estudia, haz ejercicio, sal con tus amigos. Esto te brindará estabilidad y contribuirá a tu bienestar.
2. Practicar la respiración profunda calma pensamientos abrumadores. Inhala por la nariz y mantén la respiración por unos segundos, luego exhala lentamente por la boca.
3. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
4. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
5. No olvides por qué comenzaste tus estudios en ingeniería. Es esencial que en momentos difíciles no olvides el propósito detrás de tus esfuerzos.
6. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
7. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.

8. Es importante mantener un compromiso con la medicación para lograr tu recuperación. Aunque te sientas mejor, nunca decidas suspenderla sin consultarlo primero con tu doctor.
9. Implementa una estrategia que te permita afrontar situaciones estresantes. El yoga, por ejemplo, puede brindarte beneficios como disminuir la ansiedad y manejar las emociones negativas.
10. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
11. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
12. Siéntete orgullosa de todo lo que has logrado. Celebrar tus logros no solo aumentará tu confianza, además, te animará a seguir trabajando aun más.
13. El tiempo fuera de las redes sociales te brindará la oportunidad de realizar actividades significativas. Enfócate en desarrollar actividades que estén alineadas a tus metas.
14. Dejar ir lo que no te da paz puede ser el primer paso hacia la felicidad. Crea tu propia historia llena de logros y sigue avanzando.
15. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
16. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
17. Si consideras que la dinámica familiar está afectando tu bienestar emocional, considera hablar con ellos en cómo eso te hace sentir.
18. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
19. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.
20. Una excelente manera de disfrutar tu tiempo fuera de casa es realizando caminatas que ayuden a reducir la ansiedad y mejorar tu estado de ánimo.

SUJETO 10

1. Espe, priorizar tu salud mental es fundamental. Al cuidar de ti misma, no solo te fortaleces, además, estableces un ejemplo para tu hija. Tu bienestar es esencial para el bienestar de ambas.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
4. Dejar ir lo que no te da paz puede ser el primer paso para vivir una vida más plena y satisfactoria.
5. No sientas vergüenza de expresar tus pensamientos a los profesionales de la salud. Su objetivo es ayudarte a manejar tus emociones de manera más saludable.

6. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
7. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
8. Es válido expresar tus preocupaciones y sentimientos en cualquier relación. Una comunicación abierta y honesta es fundamental para construir relaciones saludables.
9. Recuerda que hay muchas plataformas en línea que ofrecen sesiones de yoga gratuitas que te ayudarán a mejorar tu estado de ánimo.
10. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
11. Disfruta de paseos al aire libre con tu hija. Caminar no solo puede ayudarte a despejar la mente, además, fortalece los lazos con ella.
12. El valor de una persona no está definido por las opiniones o juicios de los demás. Eres valiosa y tienes cualidades que te hacen única.
13. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
14. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
15. Es importante que tomes los medicamentos según lo indicado por tu médico. Estás enfrentando esta situación con mucha valentía.
16. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
17. Implementa una estrategia que te ayude a controlar el enojo o frustración. La respiración profunda puede ser una herramienta efectiva para controlar esas emociones.
18. Además de ser una fuente de ingresos, el trabajo contribuye al equilibrio personal. Explora nuevas oportunidades laborales remotas que se adapten a tus necesidades.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 11

1. Massiel, al sentir angustia o aumento de tu ritmo cardiaco es importante que practiques la respiración profunda. Esto te ayudará a aliviar esta experiencia abrumadora.
2. Desarrolla una visión más objetiva de las circunstancias para reducir tu ansiedad. Cuestiona los pensamientos negativos o catastróficos y reemplázalos por pensamientos positivos.
3. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.

5. Tu actitud positiva frente a la vida, a pesar de las circunstancias, es inspiradora. Eres una mujer valiente digna de admirar.
6. El uso excesivo de pantallas puede tener consecuencias negativas para tu salud. Desconéctate siempre que puedas y experimenta una mejora en tu bienestar.
7. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
8. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
9. Al poner en práctica alguna técnica de relajación como por ejemplo el yoga, podrás experimentar algunos beneficios para tu salud, incluido la reducción del estrés.
10. Los profesionales de la salud mental están para cuidar de manera integral nuestra salud emocional. No tengas miedo de buscar ayuda.
11. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
12. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
13. Haz del ejercicio tu mejor aliado para fortalecer tu salud mental. ¡La actividad física no solo beneficia a tu cuerpo, también a tu mente!
14. Massiel, eleva tu bienestar. Lo que comes tiene un impacto en tu salud mental. Por ello, es importante que priorices una dieta balanceada.
15. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
16. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
17. Expresar tus preocupaciones puede ayudarte a liberar tensiones internas. Este puede ser el primer paso para generar un alivio en ti y transformar tu realidad.
18. La meditación es una herramienta útil para afrontar esas situaciones en las que sientes estrés o ansiedad. ¡Inténtalo!
19. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 12

1. Mudarse a un nuevo país implica afrontar nuevos desafíos, como superar barreras lingüísticas y culturales. Lo estás haciendo muy bien, sigue avanzando con mucha valentía.
2. Karen, tu familia es un punto de apoyo emocional, incluso en la distancia. Ten una comunicación frecuente y mantén fuerte esa conexión tan valiosa.
3. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.

4. Aunque aprender un nuevo idioma es un gran reto, te permitirá obtener oportunidades invaluables. No tengas miedo a equivocarte, siempre se aprende de ello.
5. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
6. Haz del ejercicio tu mejor aliado para fortalecer tu salud mental. ¡La actividad física también beneficia a tu mente!
7. Es importante fortalecer la relación con la familia de tu esposo. Esto te permitirá exteriorizar tus emociones y mantener un estado emocional más equilibrado.
8. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
9. Practicar yoga te permitirá experimentar algunos beneficios para la salud como mejorar tu estado de ánimo y la calidad del sueño.
10. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
11. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
12. Al desconectarte de las redes sociales, podrás dedicar tiempo a desarrollar actividades que te ayuden a practicar el alemán, como ver películas o leer libros.
13. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
14. Además de aportar estabilidad emocional, establecer una rutina puede ayudarte a reducir el estrés y mantenerte enfocada en tus objetivos.
15. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
16. Libérate del estrés. Bailar además de canalizar tus emociones te permitirá ganar confianza. Recuerda, hay muchas plataformas en línea que ofrecen sesiones de baile gratuitas.
17. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
18. Aprovecha la seguridad que encuentras al vivir en este nuevo lugar, y sal a dar paseos. Estas caminatas podrían cambiar tu estado de ánimo.
19. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 13

1. Jazmin, trabajar en un call center te ha permitido desarrollar habilidades clave. Sigue absorbiendo conocimientos, útiles para tu futuro negocio.

2. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
3. ¡Mejora tu bienestar liberando tensiones! No olvides que la actividad física no solo beneficia al cuerpo, sino también a la mente.
4. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
5. Lo que comes impacta en tu estado emocional. Una dieta balanceada baja en azúcares, grasas y alimentos procesados, puede influir positivamente en tu salud mental.
6. Antes de dormir, adopta una rutina relajante para preparar tu cuerpo y contribuir a una mejor calidad del sueño.
7. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
8. Mantener un diario personal para registrar tus objetivos a corto y largo plazo, y revisarlo cada mañana, puede motivarte a iniciar el día con propósito.
9. Tu familia es fundamental para tu bienestar, proporcionando una red sólida de apoyo emocional.
10. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
11. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
12. El yoga es una técnica que puede brindarte beneficios para tu salud emocional, como disminuir la ansiedad y el estrés.
13. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
14. Siéntete orgullosa de todo lo que has logrado. Celebra tus logros. Avanza a tu ritmo, pero nunca te detengas.
15. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
16. Desconectarte de las redes sociales te brindará la oportunidad de realizar actividades significativas, como realizar cursos de emprendimiento online, lo cual impulsará tu desarrollo personal.
17. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
18. No tengas miedo de buscar ayuda. Todos podemos enfrentar desafíos que podrían afectar nuestro bienestar emocional en algún momento de la vida.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 14

1. Carmen, no todos asumen el rol de ama de casa como tú lo haces. Tu dedicación incansable a tu familia es admirable.
2. La grandeza de una persona va más allá de los títulos académicos. Todos somos valiosos e irremplazables con un lugar único en la sociedad.
3. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
4. Haber detenido tus sueños profesionales no significa el final; el futuro puede traer cambios si así lo deseas y trabajas por ello.
5. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
6. Ser paciente es clave para alcanzar tus metas. No te desanimes; siempre que exista un interés genuino en ti, encontrarás la manera de lograrlo.
7. Lo importante no es que los demás crean en ti. Lo valioso es que creas en ti, en tus capacidades y en tu potencial.
8. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
9. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
10. Si en algún momento crees necesitar ayuda profesional, no tengas miedo, todos somos propensos a vivir desafíos que podrían afectar nuestro bienestar emocional.
11. Haz del ejercicio tu mejor aliado para fortalecer tu salud mental. ¡La actividad física no solo beneficia a tu cuerpo, también a tu mente!
12. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
13. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
14. Antes de dormir, adopta una rutina relajante para preparar tu cuerpo y contribuir a una mejor calidad del sueño.
15. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
16. Que valiente eres al iniciar tu emprendimiento. Tu tenacidad y determinación te llevarán a alcanzar tus sueños. Mantente enfocada en tus metas hoy y siempre.
17. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
18. Cuando sientas que no has tenido un buen día, escuchar canciones que te transmitan calma y felicidad podrían mejorar tu estado de ánimo.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.

20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 15

1. Yuyi, la lectura puede ser una actividad muy saludable para ti. Encuentra un momento de tu día para dedicarte a disfrutar un buen libro.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
4. Antes de dormir, adopta una rutina relajante para preparar tu cuerpo y contribuir a una mejor calidad del sueño.
5. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
6. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
7. Enfócate en desarrollar actividades que estén alineadas con tus valores y metas, ya que son estas las que realmente impulsarán tu crecimiento y desarrollo personal.
8. Tus amigas juegan un papel importante en tu bienestar. Por ello, buscar espacios de comunicación con ellas te permitirá construir una red sólida de apoyo emocional.
9. Priorizar tu salud mental es fundamental. Al cuidarte, también estás cuidando el bienestar de tu hija, creando un ambiente de equilibrio para ambas
10. Con el paso de los años, nuestras metas y prioridades se vuelven mucho más claras. Si deseas estudiar traducción e interpretación o lenguas, ¡hazlo!
11. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
12. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
13. Organiza tus actividades laborales y tu tiempo libre. Establecer una rutina te permitirá gestionar mejor tu tiempo y contribuirá a tu crecimiento y desarrollo personal.
14. Siéntete orgullosa de cada paso que has dado para mejorar tu salud mental. Esto demuestra lo comprometida que estás con tu bienestar.
15. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
16. Aprender más sobre la salud mental te permitirá tener un mayor control de tus sentimientos y desarrollar habilidades para hacer frente a situaciones desafiantes.
17. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
18. Aprender a expresar tus sentimientos a quienes te rodean será una manera saludable de fortalecer tus relaciones y promover un ambiente de apoyo.

19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 16

1. Andrés, las conexiones sociales son valiosas. Mantenerte en contacto con tus amigos y contar con su apoyo puede beneficiar tu salud emocional.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
4. Aunque ser padre es gratificante, también puede resultar muy agotador. Recuerda, el autocuidado es esencial para brindar lo mejor a tu bebé.
5. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
6. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
7. El deporte no solo te beneficia físicamente, también tiene un impacto positivo en tu salud mental. Elegir el ciclismo como pasatiempo fue una excelente opción.
8. La respiración profunda es una técnica que te ayudará a regular tus emociones. Inhala aire por la nariz, luego exhala lentamente por la boca.
9. Expresar tus sentimientos a tu pareja, no solo ayudará a tu bienestar emocional, además te permitirá construir una relación más sólida y saludable.
10. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
11. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
12. Ser padre primerizo ha sido una gran responsabilidad, y has hecho un gran trabajo. Siéntete orgulloso de tu esfuerzo y compromiso como padre.
13. Todos podemos enfrentar desafíos que podrían afectar nuestro bienestar emocional en algún momento de la vida. No tengas miedo de buscar ayuda.
14. Tu sueño de ingresar a la rama judicial de Colombia puede convertirse en una realidad si decides trabajar por ello. ¡Ánimo!
15. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
16. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
17. Tu sueño de ingresar a la Rama Judicial de Colombia puede convertirse en una realidad si decides trabajar por ello. ¡Ánimo!

18. Disfruta de paseos al aire libre con tu hijo; caminar un poco puede ayudarte a despejar la mente y beneficiar tu salud mental.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 17

1. Darío, es importante recurrir a fuentes oficiales y confiables cuando necesites buscar información sobre un tema y no a las redes sociales.
2. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
3. El apoyo emocional que recibes de tu madre y tu prima es invaluable. No dudes en compartir tus sentimientos cuando lo necesites.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
5. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
6. Es alentador que desees sanar para tener un mejor futuro. Cada paso que des para mejorar, por pequeño que parezca, es importante y valioso.
7. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
8. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
9. Aunque has explorado opciones como la ayahuasca, es crucial buscar ayuda de un profesional de la salud que garantice un enfoque seguro para tu bienestar.
10. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
11. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
12. Aunque mejores, es crucial continuar con la medicación prescrita por tu médico. Asiste a tus revisiones y sigue sus recomendaciones para garantizar un tratamiento efectivo.
13. Priorízate, cultiva relaciones saludables y sé amable contigo mismo. Trabajar en el amor propio te ayudará a desarrollar una relación más positiva contigo mismo.
14. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
15. Manu y Lana te aman incondicionalmente. Dedica unas horas de tu día a compartir con ellas y verás cómo te sentirás recargado de energía.
16. Si pones en práctica la técnica del yoga, experimentarás beneficios para tu salud, como mejorar tu estado de ánimo y la calidad del sueño.

17. Haz del ejercicio tu mejor aliado para fortalecer tu salud mental. Recuerda que la actividad física también beneficia a tu mente.
18. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
19. Desarrolla una visión más objetiva de las circunstancias para reducir tu ansiedad. Cuestiona los pensamientos negativos o catastróficos y reemplázalos por pensamientos positivos.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 18

1. Cristian, recuerda que cada persona debe recorrer su propio camino. Evita compararte con los demás y sigue a tu ritmo.
2. No te aísles. En tu tiempo libre, explora nuevas actividades que te apasionen y que te permitan crear nuevas conexiones alineadas con tus intereses.
3. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
5. Afrontar la falta de relaciones familiares sólidas es difícil. Recuerda, el amor y el apoyo que puedan darte los demás no depende de ti.
6. La motivación es necesaria en tu vida. No tengas miedo a consultar a un profesional de la salud mental si consideras que está siendo afectada.
7. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
8. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
9. Es importante mantenerte motivado para alcanzar tus metas. Recuerda siempre la razón que te impulsó a trabajar por ellas.
10. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
11. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
12. Tienes la capacidad de construir una vida plena y satisfactoria. Aprende de las experiencias no tan positivas y sigue adelante con optimismo.
13. Iniciaste este hermoso camino hacia la obtención del título de enfermería. Cada paso que has dado en tu formación académica es motivo de orgullo.
14. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
15. Trabajar en ti mismo te permitirá crear relaciones sólidas. Reconocer tus cualidades y aprender a establecer límites te ayudará a construir relaciones más significativas.

16. El valor de una persona no está definido por los juicios de los demás. Eres compasivo y empático. Lo que hiciste por tu abuela lo demuestra.
17. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
18. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
19. No tengas miedo de buscar ayuda. Todos podemos enfrentar desafíos que podrían afectar nuestro bienestar emocional en algún momento de la vida.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 19

1. Ale, es importante que continúes con el tratamiento de los antidepresivos, incluso si te sientes mejor. Nunca suspendas tu tratamiento sin instrucciones médicas.
2. Resulta difícil para ti recurrir a un medicamento para regular tus emociones. Sin embargo, esta decisión es un acto de valentía y autocuidado.
3. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
5. Reconocer el impacto de la ansiedad en tu vida no es victimizarse. Al contrario, te impulsa a buscar ayuda y a vivir una vida más plena.
6. Aunque has explorado el uso de la marihuana para aliviar tus síntomas, es crucial considerar alternativas respaldadas siempre por orientación de tu médico.
7. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
8. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
9. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
10. Recuerda que está bien pedir ayuda. No dudes en que tu madre, hermanas y amigas, estarán dispuestas siempre a escucharte y a brindar su apoyo.
11. Si aún no has logrado tus sueños profesionales, recuerda que el futuro puede traer cambios si así lo deseas y trabajas por ello.
12. Minimizar tus emociones es invalidar tus sentimientos. Es importante reconocer tus propias emociones para poder abordarlas de manera saludable.
13. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.
14. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.

15. Reconocer la importancia de dejar una mentalidad negativa frente a la vida te ayudará a fomentar tu bienestar emocional y calidad de vida.
16. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
17. Aunque en muchas familias es difícil expresar el cariño de manera abierta, no olvides que esto puede cambiar con el tiempo y el esfuerzo mutuo.
18. Rodearse de personas que aporten positivismo a tu vida y que te ayuden a ver la vida desde otra perspectiva puede ser transformador.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

SUJETO 20

1. Es admirable tu determinación para recuperar tu paz y tu sonrisa. No dejes de confiar en ti y en tu capacidad para superar este desafío.
2. Mudarse a un nuevo país implica enfrentar nuevos desafíos, pero también es una oportunidad para aprender y crecer como persona.
3. Practique la gratitud. Recuerde diariamente cosas por las que está agradecido. Sea específico. Anótelas o repítalas mentalmente.
4. Centre su atención en las cosas positivas. Identifique y cuestione sus pensamientos negativos y poco útiles.
5. Cris, tu familia es un punto de apoyo emocional, incluso en la distancia. Ten una comunicación frecuente y mantén fuerte esa conexión tan valiosa.
6. Desarrolla una visión más objetiva de las circunstancias para reducir tu ansiedad. Cuestiona los pensamientos negativos o catastróficos y reemplázalos por pensamientos positivos.
7. Manténgase en contacto con los demás. Comuníquese con sus amigos o familiares que puedan ofrecerle apoyo emocional y ayuda práctica.
8. Haga ejercicio con regularidad. Tan solo 30 minutos de caminatas diarias pueden ayudarle a mejorar su estado de ánimo y su salud.
9. Una dieta balanceada y mucha agua pueden aumentar su nivel de energía y de atención a lo largo del día.
10. Recuerda siempre que tus terapeutas están para brindarte su apoyo y acompañamiento en cada etapa de tu camino hacia la recuperación.
11. Asumir el rol de padre en tiempos difíciles refleja una valentía. Siéntete orgulloso de tus logros y de la persona que eres hoy.
12. Es importante mantenerte motivado para alcanzar tus metas. Recuerda siempre la razón que te impulsó a salir del país y a trabajar por ellas.
13. Preste atención a su consumo de cafeína y alcohol, y a cómo afectan su estado de ánimo y bienestar.

14. Dele prioridad al sueño. Establezca un horario y asegúrese de dormir suficiente tiempo todos los días.
15. Recuperar tu bienestar emocional puede tomar tiempo; no te afanes, cada paso que des representa un progreso valioso.
16. Intente practicar una actividad relajante. Explore diversos programas o aplicaciones móviles de relajación o bienestar que podrían incorporar meditación, relajación muscular o ejercicios de respiración.
17. Tu padre estaría muy orgulloso de ver tus logros. Aunque ya no esté físicamente presente, su amor perdura en tu corazón.
18. Además de fortalecer tus relaciones, compartir tus preocupaciones y sentimientos con tu círculo más cercano, ayudará a reducir tus cargas emocionales. Recuerda, no estás solo.
19. Establezca metas y prioridades. Decida lo que debe hacerse en este momento y lo que puede esperar.
20. En lo posible, intente posponer decisiones importantes de la vida hasta que se sienta mejor.

ANEXO I

UNIVERSIDAD DE GRANADA

CUESTIONARIO DE SEGURIDAD 01

Este cuestionario tiene como objetivo evaluar si existen condiciones médicas que podrían representar un riesgo durante el procedimiento de resonancia magnética funcional (fMRI). Su participación es voluntaria y la información que proporcione será tratada con estricta confidencialidad. Es importante que responda con la mayor precisión posible. Si tiene alguna duda sobre las preguntas, no dude en consultarlo con el personal del estudio antes de continuar.

1. ¿Ha sido diagnosticado con alguna enfermedad neurológica?

Sí ☐

No ☐

Si su respuesta es afirmativa, ¿cuál?_____

2. ¿Tiene problemas de visión o audición?

Sí ☐

No ☐

Si su respuesta es afirmativa, indique si usa gafas o audífonos:_____

3. ¿Tiene algún implante metálico en su cuerpo?

Sí ☐

No ☐

Si su respuesta es afirmativa, describa el implante:_____

4. ¿Ha sentido ansiedad o malestar en espacios cerrados (claustrofobia)?

Sí ☐

No ☐

5. ¿Está en estado de embarazo o tiene sospechas de estarlo?

Sí ☐

No ☐

No aplica ☐

Nombre:_____

Firma:_____ Fecha: ____/____/_____

ANEXO II

UNIVERSIDAD DE GRANADA

CUESTIONARIO DE SEGURIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES DE RESONANCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL

La información de este cuestionario es confidencial. Es importante que lo complete con cuidado y aporte toda la información que se le solicita. Por favor, escriba de forma legible y en mayúsculas, y conteste marcando con una X en las casillas. Consulte al técnico de resonancia magnética (RM) si tiene alguna duda al realizar este cuestionario o antes de entrar en la habitación del sistema RM.

Fecha de nacimiento: ____/_____/_____ Edad: _____ Hombre ☐ Mujer ☐
Altura: _____
Peso: _____

1. ¿Le han realizado una operación? No ☐ Sí ☐
   Si ha contestado afirmativamente, por favor, indique el tipo de operación:

   Fecha: ___/___/___. Tipo de operación: _____

   Fecha: ___/___/___. Tipo de operación: _____

   Fecha: ___/___/___. Tipo de operación: _____

2. ¿Tiene un marcapasos? _____

3. ¿Ha tenido algún problema relacionado con la aplicación de la técnica de resonancia magnética No ☐ Sí ☐

   En caso afirmativo, describa el problema: _____

4. ¿Ha sufrido algún daño en el ojo debido a algún objeto metálico (astilla, cuerpo extraño en el ojo, etc.)? No ☐ Sí ☐
   En caso afirmativo, descríbalo: _____

5. ¿Tiene algún objeto metálico en su cuerpo (por ejemplo, prótesis)?
   No ☐ Sí ☐
   En caso afirmativo, descríbalo: _____

6. ¿Está tomando alguna medicación? No ☐ Sí ☐
   ¿Cuál? _____

7. ¿Sufre alguna enfermedad actualmente o ha tenido problemas de salud en el pasado?
   No ☐ Sí ☐
   ¿Cuál? _____

8. ¿Tiene algún tipo de alergia? No ☐ Sí ☐
   ¿Cuál? _____

9. ¿Se corrige la visión con gafas o lentillas? No ☐ Sí ☐
   ¿Se operó de la visión? _____

Para mujeres participantes:

10. ¿Está embarazada o existe la posibilidad de que pueda estarlo?
    No ☐ Sí ☐

UNIVERSIDAD DE GRANADA

CUESTIONARIO DE SEGURIDAD Y AUTORIZACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES DE RESONANCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL

Por favor, indique si tiene:

	No	Sí
Un tatuaje o maquillaje permanente	❑	❑
Un *piercing* en alguna parte de su cuerpo	❑	❑
Cualquier retenedor, *bracquet,* implante, tornillo o empaste en la boca	❑	❑
Dentaduras o aparatos dentales Aparatos auditivos	❑	❑
Parches de nicotina o nitroglicerina Puntos quirúrgicos, tornillos, suturas metálicas	❑	❑
Cualquier prótesis (rodilla, cadera, mama, pene, ojos, etc.)	❑	❑
Implantes magnéticos o electrónicos	❑	❑
Implantes radiactivos Electrodos internos	❑	❑
Parches transdérmicos de medicación con soporte metálico	❑	❑
Equipos de inyección de medicinas Pierna artificial	❑	❑
Implantes de cualquier tipo DIU o diafragmas o espirales metálicas contraceptivas	❑	❑
Esquirlas de metal en ojos o ha sido trabajador del metal	❑	❑
Pinzas o clips de aneurismas Sistemas de neuroestimulación	❑	❑
Estimulador de la espina dorsal Cualquier tipo de estimulador	❑	❑
Dispensador de insulina u otra medicación	❑	❑
Bomba de insulina Válvula cardíaca artificial	❑	❑
Muelle o alambre en los párpados	❑	❑
Marcapasos metálicos, filtros	❑	❑
Anus praeter (ano artificial) con cierre magnético	❑	❑
Catéter o puertos de acceso vascular	❑	❑
Implante de desfibrilador cardíaco (IDC)	❑	❑
Cateterismo cardíaco Swan-Ganz o catéter de termodilución	❑	❑
Implantes cocleares, otológicos u otros implantes de oído	❑	❑
Shunt espinal o intraventricular	❑	❑
Problemas de respiración o de movimiento	❑	❑
Claustrofobia (miedo a espacios cerrados)	❑	❑
Se encuentra acatarrado o resfriado	❑	❑
Presenta fiebre o calentura	❑	❑
Lleva fibras capilares en el pelo	❑	❑
¿Es diabético o diabética o sufrió de diabetes?	❑	❑

Nombre: _____

Firma: Fecha: ____/____/_____

ANEXO III

UNIVERSIDAD DE GRANADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted va a participar en un estudio de neurociencia del consumidor que está siendo realizado por investigadores de la Universidad de Granada. El objetivo de esta investigación, es identificar cuáles son los mecanismos implicados con el procesamiento de mensajes de bienestar.
En esta sesión de 30 minutos aproximadamente, su tarea consistirá simplemente en mantener los ojos abiertos, atender a los mensajes que aparecen en pantalla, y tomar decisiones cuando se le indique. Mientras tanto, estará tumbado en un escáner de resonancia magnética funcional, una técnica que no ejerce ningún tipo de efecto adverso sobre su salud.
Una vez que ha sido informado de las características del estudio, si usted no desea iniciar su participación o si desea interrumpir la sesión, una vez que haya sido iniciada, podrá retirarse en cualquier momento. Por otro lado, si así lo desea, podrá ser informado de los datos obtenidos de la investigación. Dichos resultados serán publicados en medios de comunicación de ámbito científico, tales como revistas y congresos. Asimismo, si usted lo desea, podrá ponerse en contacto con el investigador principal, que le comunicará los resultados obtenidos.
Los datos obtenidos serán totalmente confidenciales, por lo que no tiene que preocuparse, y serán utilizados solamente para los fines de esta investigación. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad. El acceso a dicha información quedará restringido al personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información.
Si desea participar en esta investigación, le vamos a pedir que nos dé su consentimiento a participar en misma firmando la siguiente autorización:

Una vez informada/o sobre las características del estudio sobre respuestas psicofisiológicas, que se realizará bajo condiciones de visualización de vídeos con escenas de contenido afectivo, D._____, con DNI _____ doy mi consentimiento a participar en el mismo.

Ciudad, _____ a _____ de _____ de 20____.

Firmado: _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Responsable del proyecto:
_____

Institución:_____

ANEXO IV

UNIVERSIDAD DE GRANADA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBA DE RESONANCIA MAGNÉTICA CON RETENEDORES, IMPLANTES DENTALES, DIU, TATUAJES Y PIERCINGS

PROCEDIMIENTO: Prueba de resonancia magnética funcional (fMRI) para estudio de investigación.

Va a ser sometido/a a una prueba de resonancia magnética funcional para fines de investigación. Es fundamental que comprenda los riesgos y precauciones relacionadas con ciertos dispositivos y modificaciones corporales que pueden interactuar con el campo magnético.

INFORMACIÓN IMPORTANTE: La resonancia magnética utiliza campos magnéticos potentes y ondas de radio para obtener imágenes del cuerpo. Estos campos reaccionan intensamente ante cualquier metal, por lo que se debe evitar portar objetos metálicos durante la prueba.

1. **Retenedores e Implantes Dentales:** Estos dispositivos pueden estar fabricados con diferentes metales o aleaciones, algunos de los cuales son seguros para la resonancia magnética (como el acero inoxidable, las aleaciones de cobalto-cromo, el titanio o sus aleaciones). Sin embargo, si su retenedor o implante dental contiene otros metales, podrían producirse efectos como cosquilleo, irritación, sensación de calor, e incluso, en casos raros, quemaduras.

2. **Dispositivo Intrauterino (DIU)**: Es importante informar al personal sobre la presencia de un DIU, ya que algunos dispositivos pueden no ser seguros en entornos de resonancia magnética, dependiendo de su composición.

3. **Tatuajes**: Ciertos tatuajes contienen tintas con partículas metálicas. Aunque la mayoría de los tatuajes no presentan riesgos graves, podría experimentar una ligera sensación de calor o cosquilleo en las áreas tatuadas.

4. **Piercings**: Debe retirar todos los piercings antes de la prueba. Los piercings metálicos pueden interferir con el campo magnético, lo cual puede afectar tanto la seguridad como la calidad de las imágenes obtenidas.

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA CON RETENEDOR, IMPLANTES DENTALES, DIU, TATUAJES Y PIERCINGS

Participante:
Nombre y Apellidos:_____
Número de identificación: _____

Declaro que he recibido información completa sobre el procedimiento de la resonancia magnética y los riesgos que implica tener retenedores, implantes dentales, DIU, tatuajes o piercings durante la prueba. Estoy satisfecho/a con la información recibida, comprendió las posibles reacciones, y me comprometo a comunicar cualquier malestar inmediato mediante la perilla de emergencia provista.

Al firmar este documento, doy mi consentimiento voluntario para realizar la prueba, eximiendo a _____ de toda responsabilidad derivada de mi decisión.

Firma del participante: _____
Fecha: _____
Este consentimiento garantiza que el paciente está informado y permite la realización de la prueba bajo su propia responsabilidad.

ANEXO V

UNIVERSIDAD DE GRANADA

DOCUMENTO DE COMPENSACIÓN

Yo (nombre y apellidos), _____
con DNI núm. _____

Recibo la cantidad de _____ euros por mi participación en la sesión experimental de resonancia magnética dentro del proyecto de investigación _____ financiado por _____.

IBAN Número de cuenta

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Y para que así conste, firmo abajo.

Firma:

Ciudad, _____ Fecha: _____/_____/_____