

Nombre del curso: **PROGRAMA DE RESIDENCIA EN MEDICINA CONDUCTUAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE ATIZAPAN "DR. SALVADOR GONZALEZ HERREJON"**

SEMESTRE 2019-2

FECHA DE INICIO: 7 de enero de 2019

FECHA DE TÉRMINO: 5 de agosto de 2019

Hospital subsede: **Hospital General de Atizapán**

Institución de Educación Superior que avala el curso: **U.N.A.M.**

CUERPO DIRECTIVO DEL HOSPITAL SEDE

Director: Dr. Marx Sandoval Terán

Jefe de Enseñanza: Dr. César Bernal Hernández

PERSONAL DOCENTE

Profesores de la UNAM:

Mtra. Ana Leticia Becerra Gálvez

Mtra. Ma. Cristina Bravo González

Mtra. Maetzin Itzel Ordaz Carrillo

Mtro. Leonardo Reynoso Erazo

Profesores de la subsede:

Jefa de la División de Medicina Interna:

Dra. Ma. Antonieta Calderón Márquez

Supervisora *in situ*:

Lic. Ma. Areli Fernández Uribe

Supervisores Académicos de la U.N.A.M.

Mtro. Leonardo Reynoso Erazo

OBJETIVOS DEL PROGRAMA OPERATIVO

El alumno:

- 1.- Desarrollará programas de intervención en pacientes con enfermedad crónica a nivel individual y grupal.

- 2.- Desarrollará estrategias de intervención que ayuden a resolver problemas psicológicos de los pacientes, generados por su problema orgánico.
- 3.- Ofrecerá alternativas educativas de cambio de estilo de vida para prevenir problemas y/o complicaciones médicas.
- 4.- Favorecerá en los pacientes la adhesión a la terapéutica médica.
- 5.- Entrenará a los pacientes en técnicas de manejo de problemas tales como ansiedad, depresión, estrés, habilidades de afrontamiento inadecuadas, entre otras

TEMARIOS

Durante el semestre 2019-2 (enero - junio de 2019) los alumnos de la residencia en Medicina Conductual, del programa de Posgrado en Psicología con maestría en Psicología Profesional, tomarán las siguientes asignaturas en horario vespertino (de 16:00 a 20:00 Hs): los lunes, Métodos de Investigación Aplicada 2; los martes, Medición y Evaluación 2; y los miércoles, Teorías y Modelos de Intervención en Salud 2. Además, acudirán a tutoría en horario vespertino sin interferir con sus actividades en el hospital.

El programa académico de los alumnos en el General de Atizapán “Dr. Salvador González Herreón” contempla las siguientes actividades, TODAS DE CARÁCTER OBLIGATORIO:

1) Los lunes, de 13:00 a 14:00 Hs asistirá el supervisor académico Mtro. Leonardo Reynoso Erazo. Las alumnas se reunirán con él para desarrollar las siguientes actividades: Síntesis del trabajo del día, revisión de notas, discusión del caso del día, revisión de expedientes.

2) Los martes de 8:30 a 9:30 Hs, asistencia a la Sesión General del Hospital, en el auditorio del hospital.

3) Los miércoles de 10:30 a a 11:30 Hs se tendrá la sesión conjunta de casos clínicos, donde participarán todos los alumnos de la residencia. Cada semana un residente presentará un caso clínico de acuerdo a los criterios establecidos por el supervisor *in situ* y las profesoras Maetzin Itzel Ordaz Carrillo, Ana Leticia Becerra Gálvez, Ma. Cristina Bravo González y Leonardo Reynoso Erazo para su revisión y análisis. Los criterios para la presentación de los casos se entregarán vía correo electrónico antes del inicio de la rotación. Los días 30 de enero, 6 de febrero, 27 de marzo y 8 de mayo la sesión de casos clínicos se llevará a cabo en el Hospital General de Atizapán.

Las sesiones de Hospital Juárez de México serán calificadas por las profesoras Maetzin Itzel Ordaz Carrillo y María Cristina Bravo González, mientras que las del Hospital General de Atizapán por el Mtro. Leonardo Reynoso Erazo. Los profesores podrán solicitar la modificación, presentación adicional o suspensión de la presentación; la calificación asentada será parte de la evaluación de la asignatura Programa de

Residencia 2 o 4, según corresponda. Al término de esta actividad, los residentes deberán regresar a su sede.

4) De 7:00 a 9:00 hs y de acuerdo a las indicaciones de la Dra. Ma. Antonieta Calderón Márquez, Jefa de la División de Medicina Interna, las residentes de nuevo ingreso tomarán clases conjuntamente con los alumnos del internado de pregrado.

5) Los viernes de 12:00 a 14:30 Hs asistirá el supervisor académico Mtro. Leonardo Reynoso Erazo. Los alumnos se reunirán con él para desarrollar las siguientes actividades: Clase sobre diversos temas, Sesión bibliográfica, Revisión de casos clínicos, Discusión de diagnósticos, Elaboración de protocolo de investigación y reporte de experiencia profesional. El listado de referencias para la sesión bibliográfica se encuentra disponible en el siguiente sitio:

<https://www.dropbox.com/sh/jqxn4eq7g3lyx7n/AABM6Lhg2aD1huJpaJpNsPKDa?dl=0>

LISTADO DE ALUMNOS

NOMBRE	AÑO
MORALES TORRES DAMARIS	R2
RAMIREZ ALCANTARA DIANA	R2
REYES VILLEGAS EDNA LUCIA	R1
ORTEGA MONDRAGON ANDREA	R1

GUARDIAS

Este programa incluye guardias de las R2 por indicaciones expresas de la Jefa de la División de Medicina Interna.

PERIODOS VACACIONALES

Las alumnas gozarán de un período vacacional de 10 días naturales al semestre, determinado por la Jefa de División y avalado por el supervisor *in situ* y la Jefatura de Enseñanza.

Los períodos vacacionales no pueden solicitarse inmediatamente ANTES ni DESPUÉS de la asistencia un curso o congreso; tampoco podrán solicitarse la primera semana de la nueva rotación (en enero) ni en el mes previo al término de la rotación (junio de 2019)

ROTACION POR LOS SERVICIOS

Los alumnos serán asignados a un área de trabajo específica de acuerdo a las indicaciones de la Jefa de División y a la Supervisora *in situ*, en donde deberán desarrollar sus actividades.

ROTACION POR OTROS HOSPITALES

No habrá rotación por otros hospitales.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL ALUMNO DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA CONDUCTUAL:

Administrativas:

1. Integrarse a la dinámica de trabajo del área a la que haya sido asignado, de acuerdo con el horario designado por el jefe de servicio que corresponda.
2. Adaptarse a las exigencias del área (puede incluir corte de cabello, inmunizaciones, empleo de ropa formal -no uniforme-).
3. Registrar la información en los formatos establecidos (notas de evolución, hoja diaria, bases de productividad, entre otras).

Asistenciales:

4. Pasar visita a salas con el equipo multidisciplinario diariamente.
5. Detectar las necesidades de atención de los pacientes aplicando distintos instrumentos válidos y confiables derivados del modelo cognitivo-conductual.
6. Proporcionar asistencia psicológica a pacientes ambulatorios y hospitalizados, de acuerdo con un plan de intervención en adaptado a cada paciente.
7. Atender a los pacientes y familiares que requieran de atención psicológica, a juicio del personal médico, de enfermería o trabajo social en el área de consulta externa del servicio correspondiente. Lo anterior implica realizar entrevista, realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos con base en la modalidad de intervención cognitivo - conductual, definida en el programa académico Atender a los pacientes referidos por los médicos de la Consulta Externa.
8. Utilizar técnicas específicas para el tratamiento de sus pacientes, derivadas del modelo cognitivo conductual.
9. Realizar sesiones de psicoeducación con el propósito de ofrecer a los pacientes y sus familiares información sobre su problema y evaluar sus condiciones psicológicas generales.
10. Realizar el seguimiento de los pacientes en la medida de lo posible.

11. Evaluar el impacto del tratamiento psicológico en el paciente.
12. Canalizar o derivar los casos que no sean de su competencia al personal correspondiente.

Académicas:

13. Elaborar y entregar al supervisor *in situ* reportes diarios, semanales y mensuales de productividad.
14. Entregar al supervisor académico los reportes bimestrales de productividad y todas aquellas tareas especificadas en cada plan de supervisión.

ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS DIARIAS

Con base en el programa académico, se desarrollarán las siguientes actividades **en horario de 7:00 a 15:00 Hs**

- Visita a salas diariamente y elaboración de notas clínicas diariamente utilizando el formato SOAP
- Trabajo en la Consulta Externa (los jueves, de acuerdo a las instrucciones de la supervisora *in situ* y con el visto bueno de la Jefa de la División) en donde deberá elaborar Historias Clínicas y notas clínicas utilizando el formato SOAP.
- Interconsultas: Para pacientes internados en los diferentes servicios del Hospital y que requieran de atención psicológica, a juicio del personal médico. Lo anterior implica: Visita al servicio, realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos con base en la modalidad de intervención cognitivo - conductual, definida en el programa académico y elaboración de nota clínica utilizando el formato SOAP. Los residentes llevarán registro del número de interconsultas proporcionadas.
- Proporcionar asistencia psicológica a pacientes ambulatorios y hospitalizados de cualesquiera de las áreas que conforman el servicio.
- Trabajo en hospitalización (piso, Terapia Intensiva o Urgencias): Diariamente, en ubicación y horario designado por la Jefatura de la División; Las principales actividades en hospitalización serán: Pasar visita, realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos con base en la modalidad de intervención cognitivo - conductual y elaboración de notas clínicas en formato SOAP.
- Realizar sesiones de psicoeducación con el propósito de ofrecer a los pacientes y a sus familiares información sobre su problema, evaluar sus condiciones psicológicas generales y seleccionar aquellos pacientes que serán tratados de forma individual.
- Elaborar programas de tratamiento que permitan a los pacientes adherirse a las prescripciones dadas por el equipo de salud una vez que el paciente egrese del hospital.
- Un residente desarrollará actividades de Valoración psicológica de pacientes candidatos a diálisis peritoneal.
- Trabajo de intervención con grupos: Se desarrollará trabajo de orientación e intervención con grupos, que le será asignado por la supervisora *in situ*.

Inicialmente se requieren dos talleres: uno para EPOC y otro para Síndrome Metabólico.

- Asistencia y participación en las actividades académicas determinadas por la Jefa de la División de Medicina Interna.
- Con la supervisora *in situ*: Cada que las residentes lo necesiten se reunirán con la supervisora *in situ* para desarrollar las siguientes actividades: Discusión de diagnósticos y revisión de casos clínicos.
- Canalizar o derivar a otros servicios los casos que no corresponden directamente a Medicina Conductual (por ejemplo, psiquiatría o instituciones de atención para adicciones).
- Participar en la inducción de los nuevos residentes

ACTIVIDADES Y OBJETIVOS GENERALES INTRA Y EXTRAHOSPITALARIOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar en el alumno las competencias necesarias en el ejercicio psicológico profesional cognitivo-conductual. Se busca detectar, evaluar e intervenir en problemas de pacientes con enfermedad crónica mediante la aplicación de las técnicas, métodos y procedimientos derivados de la Medicina Conductual.

OBJETIVOS COGNOSCITIVOS

Entrenar al alumno en:

- 1.- El trabajo multidisciplinario en escenarios clínicos.
- 2.- Las habilidades terapéuticas necesarias para el manejo de pacientes con problemas crónicos.
- 3.- La evaluación conductual y (en su caso) el diagnóstico.
- 4.- El manejo de las técnicas cognitivo-conductuales en salud.
- 5.- La elaboración, aplicación y evaluación de programas de intervención en el tratamiento de problemas psicológicos derivados del problema médico.

DESTREZAS A DESARROLLAR

1. Habilidades de trabajo en un equipo multidisciplinario en escenarios hospitalarios.
2. Habilidades de entrevista clínica en pacientes con enfermedad crónica y sus familiares.
3. Habilidades para la evaluación conductual o el diagnóstico en pacientes con enfermedad crónica.

4. Habilidades de elaboración, aplicación y evaluación de intervenciones para prevenir, tratar o rehabilitar pacientes con enfermedad crónica.
5. Práctica de intervenciones que favorezcan la adhesión a la terapéutica médica.
6. Práctica del manejo de técnicas cognitivo-conductuales a fin de disminuir niveles de estrés, ansiedad y depresión en los pacientes con enfermedad crónica.
7. Habilidades para evaluar los efectos de las intervenciones instrumentadas.

ASISTENCIA A CURSOS EXTRACURRICULARES Y CONGRESOS

Ver especificaciones en el documento denominado Normatividad de la Residencia en Medicina Conductual que se encuentra en la página web de la residencia en la sección de Alumnos

PRODUCTOS ACADÉMICOS

Es indispensable que se elabore o adapte un producto académico que contemple una intervención sistemática. El producto deberá ser construido o adaptado con la asesoría y el visto bueno del tutor académico y supervisor académico, además de concluirse durante el tiempo que se encuentre asignado en la sede.

EVALUACIÓN

Para alumnos R1

La evaluación de los alumnos se llevará a cabo de conformidad con lo señalado en la Normatividad y se modificará de acuerdo a las indicaciones de la UNAM y las necesidades académicas de los servicios

Desempeño: En el período escolar 2019-2 del calendario escolar de la UNAM, tendrán derecho a ser evaluados al cumplir con lo siguiente:

- a. El estudiante debe contar con la calificación aprobatoria tanto del Jefe del Servicio como del Supervisor *In situ*.
- b. No contar con sanciones, amonestaciones o extrañamientos por el tutor, supervisor académico, coordinador de la residencia, jefe de servicio, médicos adscritos o supervisor *in situ*.

1. **Supervisor Académico (valor: 60%)**, el cual constará de las siguientes áreas
 - a. Entrega de tareas (10%)
 - b. Avances del producto académico (25%)
 - c. Presentación y discusión de casos clínicos (15%)
 - d. Entrega de reportes de productividad (10%)
2. **Presentación de caso en la Sesión de Casos Clínicos (20%, ver desglose en especificaciones de la actividad)**, evaluada por dos docentes de la residencia (Mtra. Maetzin Itzel Ordaz Carrillo y/o Mtra. Ana Leticia Becerra Gálvez y/o Mtra. Ma. Cristina Bravo González)
3. **Tutor (valor: 20%)**

Para alumnos R2

La evaluación de los alumnos se llevará a cabo de conformidad con lo señalado en la Normatividad y se modificará de acuerdo a las indicaciones de la UNAM y las necesidades académicas de los servicios

Desempeño: En el período escolar 2019-2 del calendario escolar de la UNAM, tendrán derecho a ser evaluados al cumplir con los siguientes:

- a) El estudiante debe contar con la calificación aprobatoria tanto del Jefe del Servicio como del Supervisor *In situ*.
- b) No contar con sanciones, amonestaciones o extrañamientos por el tutor, supervisor académico, coordinador de la residencia, jefe de servicio, médicos adscritos o supervisor *in situ*.

1. **Supervisor Académico (valor: 70%)**, el cual constará de las siguientes áreas
 - a. Entrega de tareas (10%)
 - b. Avances del producto académico (35%)
 - c. Presentación y discusión de casos clínicos (15%)
 - d. Entrega de reportes de productividad (10%)
2. **Presentación de caso en la Sesión Conjunta de Casos Clínicos (20%)**, evaluada por dos docentes de la residencia
3. **Tutor (valor: 10%)**

**PROGRAMAS DE INTERCAMBIO ACADEMICO,
MOVILIDAD ESTUDIANTIL Y SIMILARES**

No hay

ROTACIÓN RURAL

No hay

SERVICIOS DE APOYO

Los ofrecidos por la U.N.A.M.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA

D’Zurilla, T.J. & Nezu, A.M. (1999). *Problem-solving therapy*. New York: Springer Publishing Co.

Lazarus, A.A. (1997). *Brief but comprehensive psychotherapy. The multimodal way*. New York: Springer Publishing Co.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Leventhal, H., Leventhal, E.A., & Breland, J.Y. (2011). Cognitive science speaks to the “common-sense” of chronic illness management. *Annals of Behavioral Medicine*, 41, 152-163

Rentería, A., y Valladares, P. (coords). *Técnicas y Procedimientos psicoterapéuticos cognitivo-conductuales*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

Reynoso-Erazo, L. y Becerra-Gálvez, A.L.(coords).(2014). *Medicina Conductual: teoría y práctica*. México: UNAM-Qartuppi.

Rojano-García, L., Bazán-Borges, A., Alcázar-Olán, R., Reynoso-Erazo, L. y Mercado-Corona, D. (2001). Aspectos psicosociales, ansiedad y depresión en pacientes candidatos a trasplante renal. *Revista del Hospital Juárez de México*, 68, 72-76.

Sociedad Mexicana de Psicología (2007). *Código Ético del Psicólogo* (Cuarta Edición): México: Trillas.

REFERENCIAS PARA LAS SESIONES BIBLIOGRAFICAS

American Diabetes Association (2018). Lifestyle management: Standards of Medical Care in Diabetes 2018. *Diabetes Care*, 41(Suppl. 1), S38–S50

Beaney, T., Schutte, A.E., Tomaszewski, M., Ariti, C., Burrell, L.M., Castillo, R.R., Charchar, F.J., Damasceno, A., Kruger, R., Lackland, D.T., Nilsson, P.M., Prabhakaran, D.,

- Ramirez, A.J., Slaich, M.P., Wang, J., Weber, M.A. & Poulter, N.R. (2018). May Measurement Month 2017: an analysis of blood pressure screening results worldwide. *The Lancet Global Health*, 6(7), e736–e743. [http://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30259-6](http://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30259-6)
- Berli, C., Stadler, G., Shrout, P.E., Bolger, N. & Scholtz, U. (2018). Mediators of Physical Activity Adherence: Results from an Action Control Intervention in Couples. *Annals of Behavioral Medicine*, 52, 65-76. <http://doi.org/10.1007/s12160-017-9923-z>
- Clemow, L. P., Pickering, T. G., Davidson, K. W., Schwartz, J. E., Williams, V. P., Shaffer, J. A., et al. (2018). Stress management in the workplace for employees with hypertension: a randomized controlled trial. *Translational Behavioral Medicine*, 8(5), 761–770. <http://doi.org/10.1093/tbm/iby018>
- Cowan, A. N. (2018). Inappropriate Behavior by Patients and Their Families—Call It Out. *JAMA Internal Medicine*, 178(11), 1441–1. <http://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.4348>
- Crain, A.L., Sherwood, N.E., Martinson, B.C. & Jeffery, R.W. (2018). Mediators of Weight Loss Maintenance in the Keep It Off Trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 52, 9–18. DOI:10.101070/7s/1s21126106-0-1071-79-991971-x7-x
- de Souza de Silva, C. G., Kokkinos, P., Doom, R., Loganathan, D., Fonda, H., Chan, K., et al. (2018). Association between cardiorespiratory fitness, obesity, and health care costs: The Veterans Exercise Testing Study. *International Journal of Obesity*, 1–8. <http://doi.org/10.1038/s41366-018-0257-0>
- Dyrbye, L. N., Burke, S. E., Hardeman, R. R., Herrin, J., Wittlin, N. M., Yeazel, M., et al. (2018). Association of Clinical Specialty With Symptoms of Burnout and Career Choice Regret Among US Resident Physicians. *Jama*, 320(11), 1114–17. <http://doi.org/10.1001/jama.2018.12615>
- Goyal, N. G., Maddocks, K. J., Johnson, A. J., Byrd, J. C., Westbrook, T. D., & Andersen, B. L. (2018). Cancer-Specific Stress and Trajectories of Psychological and Physical Functioning in Patients With Relapsed/Refractory Chronic Lymphocytic Leukemia. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(4), 287–298. <http://doi.org/10.1093/abm/kax004>
- Gu, A., Yue, Y., Kim, J. & Argulian, E. (2018). The Burden of Modifiable Risk Factors in Newly Defined Categories of Blood Pressure. *The American Journal of Medicine*, 131(11), 1349–1358.e5. <http://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.06.030>
- Hafez, D., Heisler, M., Choi, H., Ankuda, C. K., Winkelman, T., & Kullgren, J. T. (2018). Association Between Purpose in Life and Glucose Control Among Older Adults. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(4), 309–318. <http://doi.org/10.1093/abm/kax012>

- Hill, P. L., Sin, N. L., Turiano, N. A., Burrow, A. L., & Almeida, D. M. (2018). Sense of Purpose Moderates the Associations Between Daily Stressors and Daily Well-being. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(8), 724–729. <http://doi.org/10.1093/abm/kax039>
- Kobayashi, L. C., & Steptoe, A. (2018). Social Isolation, Loneliness, and Health Behaviors at Older Ages: Longitudinal Cohort Study. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(7), 582–593. <http://doi.org/10.1093/abm/kax033>
- Lefort, M., Neufcourt, L., Pannier, B., Vaïsse, B., Bayat, S., Grimaud, O., & Girerd, X. (2018). Sex differences in adherence to antihypertensive treatment in patients aged above 55: The French League Against Hypertension Survey (FLAHS). *The Journal of Clinical Hypertension*, 20(10), 1496–1503. <http://doi.org/10.1111/jch.13387>
- Lin, J., Marcum, C. S., Myers, M. F., & Koehly, L. M. (2018). Racial differences in family health history knowledge of type 2 diabetes: exploring the role of interpersonal mechanisms. *Translational Behavioral Medicine*, 8(4), 540–549. <http://doi.org/10.1093/tbm/ibx062>
- Lin, J., Marcum, C. S., Wilkinson, A. V., & Koehly, L. M. (2018). Developing Shared Appraisals of Diabetes Risk Through Family Health History Feedback: The Case of Mexican-Heritage Families. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(3), 262–271. <http://doi.org/10.1093/abm/kax037>
- Lobelo, F., Young, D.R., Sallis, R., Garber, M.D., Billinger, S.A., Duperly, J., Hutber, A., Pate, R.R., Thomas, R.J., Widlansky, M.E., McConnell, M.V. & Joy, E.A. (2018). Routine Assessment and Promotion of Physical Activity in Healthcare Settings: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, 137, 00-00 DOI: 10.1161/CIR.0000000000000559
- Loskutova, N. Y., Tsai, A. G., Callen, E., Ajayi, K., Carroll, J. K., Harrington, M., et al. (2018). Differences in perspectives regarding diabetes management between health care providers and patients. *Translational Behavioral Medicine*, 8(3), 328–340. <http://doi.org/10.1093/tbm/iby024>
- Mainous, A.G., Tanner, R.J., Rahmanian, K.P., Jo, A. & Carek, P.J. (2018). Effect of Sedentary Lifestyle on Cardiovascular Disease Risk Among Healthy Adults With Body Mass Indexes 18.5 to 29.9 kg/m². *American Journal of Cardiology*, 1–19. <http://doi.org/10.1016/j.amjcard.2018.11.043>
- Marcum, C. S., Goldring, M. R., McBride, C. M., & Persky, S. (2018). Modeling Dynamic Food Choice Processes to Understand Dietary Intervention Effects. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(3), 252–261. <http://doi.org/10.1093/abm/kax041>
- Martire, L. M., Hemphill, R. C., Zhaoyang, R., Stephens, M. A. P., Franks, M. M., & Stanford, A. M. (2018). Daily Marital Tension and Symptom Severity in Older Adults With Diabetes or Osteoarthritis. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(10),

842–853. <http://doi.org/10.1093/abm/kax062>

- Panagioti, M., Geraghty, K., Johnson, J., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., et al. (2018). Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction. *JAMA Internal Medicine*, *178*(10), 1317–14. <http://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>
- Park, S., Thorgensen-Ntoumani, C., vanZanten, J.J.C.S., & Ntoumanis, N. (2018). The Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in Predicting Daily Pain and Fatigue in Older Adults: a Diary Study. *Annals of Behavioral Medicine*, *52*, 19-28
- Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., George, S.M. & Olson, R.D. (2018). The Physical Activity Guidelines for Americans. *Jama*, *320*(19), 2020–2028. <http://doi.org/10.1001/jama.2018.14854>
doi:10.1001/jama.2018.14854
- Polanka, B. M., Berntson, J., Vrany, E. A., & Stewart, J. C. (2018). Are Cardiovascular Risk Factors Stronger Predictors of Incident Cardiovascular Disease in U.S. Adults With Versus Without a History of Clinical Depression? *Annals of Behavioral Medicine*, *52*(12), 1036–1045. <http://doi.org/10.1093/abm/kay007>
- Rachlin, H. (2018). Is talking to yourself thinking? *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, *109*(1), 48–55. <http://doi.org/10.1002/jeab.273>
- Renn, B. N., Hundt, N. E., Sansgiry, S., Petersen, N. J., Kauth, M. R., Kunik, M. E., & Cully, J. A. (2018). Integrated Brief Cognitive Behavioral Therapy Improves Illness Intrusiveness in Veterans With Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Annals of Behavioral Medicine*, *52*(8), 686–696. <http://doi.org/10.1093/abm/kax045>
- Schaffner, W., Chen, W.H., Hopkins, R.H. & Neuzil, K. (2018). Effective Immunization of Older Adults Against Seasonal Influenza. *The American Journal of Medicine*, 1–9. <http://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.02.019>
- Shaffer, J. A., Kronish, I. M., Falzon, L., Cheung, Y. K., & Davidson, K. W. (2018a). N-of-1 Randomized Intervention Trials in Health Psychology: A Systematic Review and Methodology Critique. *Annals of Behavioral Medicine*, *52*(9), 731–742. <http://doi.org/10.1093/abm/kax026>
- Shaffer, V. A., Focella, E. S., Hathaway, A., Scherer, L. D., & Zikmund-Fisher, B. J. (2018b). On the Usefulness of Narratives: An Interdisciplinary Review and Theoretical Model. *Annals of Behavioral Medicine*, *14*(4), 1–14. <http://doi.org/10.1093/abm/kax008>
- Shatter, Z., Laverty, A.A., Bottle, A., Watt, H., Majeed, A., Millett, C. & Vamos, E.P. (2018). Sustained Socioeconomic Inequalities in Hospital Admissions for Cardiovascular Events Among People with Diabetes in England. *The American Journal of Medicine*, *131*(11), 1340–1348. <http://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.07.003>

- Schrauben, S. J., Hsu, J. Y., Rosas, S. E., Jaar, B. G., Zhang, X., Deo, R., et al. (2018). CKD Self-management: Phenotypes and Associations With Clinical Outcomes. *Yajkd*, 72(3), 360–370. <http://doi.org/10.1053/j.ajkd.2018.01.047>
- Shen, B.-J., & Maeda, U. (2018). Psychosocial Predictors of Self-reported Medical Adherence in Patients With Heart Failure Over 6 Months: An Examination of the Influences of Depression, Self-efficacy, Social Support, and Their Changes. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(7), 613–619. <http://doi.org/10.1093/abm/kay003>
- Skapinsky, K. F., Persky, S., Lewis, M., Goergen, A., Ashida, S., de Heer, H. D., et al. (2018). Heart disease risk information, encouragement, and physical activity among Mexican-origin couples: Self- or spouse-driven change? *Translational Behavioral Medicine*, 8(1), 95–104. <http://doi.org/10.1093/tbm/ibx012>
- The ASCEND Study Collaborative Group. (2018). Effects of Aspirin for Primary Prevention in Persons with Diabetes Mellitus. *New England Journal of Medicine*, 379(16), 1529–1539. <http://doi.org/10.1056/NEJMoa1804988>
- Timpka, S., Markovitz, A., Schyman, T., Mogren, I., Fraser, A., Franks, P. W., & Rich-Edwards, J. W. (2018). Midlife development of type 2 diabetes and hypertension in women by history of hypertensive disorders of pregnancy. *Cardiovascular Diabetology*, 1–9. <http://doi.org/10.1186/s12933-018-0764-2>
- Urbina, E.M., Lande, M.B., Hooper, S.R. & Daniels, S.R. (2018). Target Organ Abnormalities in Pediatric Hypertension. *The Journal of Pediatrics*, 1–9. <http://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.07.026>
- US Preventive Services Task Force: Curry, S. J., Krist, A. H., Owens, D. K., Barry, M. J., Caughey, A. B., et al. (2018). Behavioral Weight Loss Interventions to Prevent Obesity-Related Morbidity and Mortality in Adults. *Jama*, 320(11), 1163–9. <http://doi.org/10.1001/jama.2018.13022>
- Wade, K. H., Chiesa, S. T., Hughes, A. D., Charturvedi, N., Charakida, M., Rapala, A., et al. (2018). Assessing the causal role of body mass index on cardiovascular health in young adults. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 138, 1–15. <http://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.033278>
- Werbrouck, A., Swinnen, E., Kerckhofs, E., Buyl, R., Beckwée, D., & De Wit, L. (2018). How to empower patients? A systematic review and meta-analysis. *Translational Behavioral Medicine*, 8(5), 660–674. <http://doi.org/10.1093/tbm/iby064>
- Ybarra-Sagarduy, J. L., Camacho Mata, D. Y., Moral de la Rubia, J., Piña López, J. A., & Yunes Zárraga, J. L. M. (2018). Psychological, interpersonal, and clinical factors predicting time spent on physical activity among Mexican patients with hypertension. *Patient Preference and Adherence*, Volume 12, 89–96. <http://doi.org/10.2147/PPA.S147943>

Young Jae, S., Bunsawat, K., Kunutsor, S.K., Yoon, E.S., Kim, H.J., Kang M., Choi, Y.H., Franklin, B.A. (2018). Relation of Exercise Heart Rate Recovery to Predict Cardiometabolic Syndrome in Men. *American Journal of Cardiology*, 1–21. <http://doi.org/10.1016/j.amjcard.2018.11.017>

Zajdel, M., Helgeson, V. S., Seltman, H. J., Korytkowski, M. T., & Hausmann, L. R. M. (2018). Daily Communal Coping in Couples With Type 2 Diabetes: Links to Mood and Self-Care. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(3), 228–238. <http://doi.org/10.1093/abm/kax047>