



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**NEUROEDUCACIÓN Y MEDICINA CONDUCTUAL:
HERRAMIENTAS INDISPENSABLES PARA
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA
EN HOSPITALES Y EN CASA**

**NEUROEDUCATION AND BEHAVIORAL MEDICINE:
ESSENTIAL TOOLS TO IMPROVE QUALITY OF LIFE IN
HOSPITALS AND FAMILY ENVIRONMENTS**

Leonardo Alejandro Peñuela-Velásquez
Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

Pedro Luís Mendoza-Múzquiz
Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

Dionicio Enrique Martínez-Saldaña
Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

Nicolás Parra-Bolaños
Asociación Educar para el Desarrollo Humano, Argentina

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10324

Neuroeducación y Medicina Conductual: Herramientas Indispensables para mejorar la Calidad de Vida en Hospitales y en Casa

Leonardo Alejandro Peñuela-Velásquez¹lpenuela@docentes.uat.edu.mx<https://orcid.org/0000-0001-8908-2433>

Centro Universitario CIFE

Facultad de Medicina Matamoros

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

Pedro Luís Mendoza Múzquizplmendoza@docentes.uat.edu.mx

Facultad de Medicina Matamoros

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

Dionicio Enrique Martínez Saldañaenmartinez@docentes.uat.edu.mx

Facultad de Medicina Matamoros

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

Nicolás Parra Bolañosnicolasparra@asociacioneducar.com<https://orcid.org/0000-0002-0935-9496>

Asociación Educar para el Desarrollo Humano

Buenos Aires, Argentina

RESUMEN

Se hace un repaso por los principales aspectos históricos y técnicos sobre dos importantes disciplinas científicas: la medicina conductual y la neuroeducación aplicadas al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes en entornos hospitalarios y clínicos, pues se considera que son dos campos que tienen muchas herramientas para aportar significativamente a los procesos de recuperación de personas que requieren amplios seguimientos y acompañamientos para que desde sus sistemas de autocontrol y autorregulación puedan llevar a cabo, programas mucho más efectivos para tener una disciplina con su salud física, emocional y psicológica. La ejecución de este estudio, se enfocó en hacer una lectura detallada y a profundidad de los principales logros y hallazgos realizados por la neuroeducación y la medicina conductual con pacientes con todo tipo de patologías y cuadros diagnósticos de alta complejidad. Como conclusiones se ha encontrado que, estas dos disciplinas tienen una amplia experiencia desde hace más de 40 años para contribuir con ayudar a pacientes que requieren programas de reforzamiento y apoyo psicoemocional en el hogar para hacer que las recomendaciones y sugerencias de los médicos especialistas puedan ejecutarse a cabalidad, llegando a evidenciarse que, cuando no se cuenta con el respaldo de alguna de estas disciplinas, los procesos de recuperación en la calidad de vida de los pacientes, tiende a ralentizarse y decaer progresivamente.

Palabras clave: medicina conductual, neuroeducación, calidad de vida, entornos hospitalarios

¹ Autor principal

Correspondencia: lpenuela@docentes.uat.edu.mx

Neuroeducation and Behavioral Medicine: Essential Tools to Improve Quality of Life in Hospitals and Family Environments

ABSTRACT

A review is made of the main historical and technical aspects of two important scientific disciplines: behavioral medicine and neuroeducation applied to improving the quality of life of patients in hospital and clinical environments, as it is considered that they are two fields that have many tools to contribute significantly to the recovery processes of people who require extensive monitoring and support so that from their self-control and self-regulation systems they can carry out much more effective programs to have discipline with their physical, emotional and psychological health. The execution of this study focused on making a detailed and in-depth reading of the main achievements and findings made by neuroeducation and behavioral medicine with patients with all types of pathologies and highly complex diagnostic conditions. As conclusions, it has been found that these two disciplines have extensive experience for more than 40 years to contribute to helping patients who require reinforcement programs and psycho-emotional support at home to ensure that the recommendations and suggestions of medical specialists can be implemented. fully, becoming evident that, when there is no support from any of these disciplines, the recovery processes in the quality of life of patients tend to slow down and progressively decline.

Keywords: behavioral medicine, neuroeducation, quality of life, hospital environments

Artículo recibido 28 enero 2024

Aceptado para publicación: 29 febrero 2024



INTRODUCCIÓN

Los campos científicos de la medicina conductual y de la neuroeducación, se definen como dos disciplinas limítrofes enfocadas en educar con pedagogías de punta a todas las poblaciones y velar por la generación de mecanismos de autocuidado, pues se nutren o alimentan de otras ciencias y subdisciplinas para sustentar su existencia. En el caso de la medicina conductual, esta disciplina nace en la década de 1970, con base en la psicología conductual, para proveerle de respaldo de técnicas de modificación de la conducta en contextos hospitalarios o sanitarios a los pacientes de diferentes enfermedades crónicas o con algún tipo de lesión, con el fin de brindar acompañamiento, asesoría y seguimiento a los pacientes desde herramientas muy propias del Análisis Funcional de la Conducta – AFC y del Análisis Experimental de la Conducta - AEC, para que dichos pacientes puedan emplear la psicología basada en la evidencia, con el propósito de mejorar su calidad de vida con relación a su condición y percepción de la enfermedad (Alcaraz & Yanez, 2022; Merz & Gholizadeh, 2022; Baker & Marco, 2024; Mattu, 2024; Thompson, Kaplan, Conway & Miles, 2023; Toor, Rastogi & Ajmani, 2024).

Por su parte, la neuroeducación, es un campo que nace en la década de 1990, teniendo como meta, adoptar técnicas de las ciencias de la educación y de las neurociencias cognitivas y así conseguir acercarlas a entornos escolares y comunitarios, para que puedan entregarse programas de formación clara, sencilla y accesible a personas de todos los rangos de edad y contextos, logrando con ello, familiarizar a todas las poblaciones con los avances de las neurociencias y haciendo uso de las ventajas que provee la Inteligencia Artificial - IA y todo el manejo contemporáneo de redes sociales en pro de acercar la ciencia a las generaciones de nativos digitales junto a todas las Tecnologías de la Información y la Comunicación – TIC para cuidar de su autoeducación (Jimenez, Weinstein & Carrico, 2024; Martschenko, Matthews & Sabatello, 2024; Silvestri & Ipsiroglu, 2022; Vela & Feingold, 2022; O'Brien, Zhang, Anderl & Kothari, 2024).

La eficacia relativa a todos los esfuerzos y desarrollos por conquistar la integración efectiva de la atención sanitaria con la medicina conductual y con la neuroeducación, requerirá una delimitación sumamente clara de las vías implicadas en el mantenimiento de una excelente salud; la identificación con alto grado de precisión de los problemas de salud conductual y su correlación con los problemas de



carácter físico; junto con la modificación y mitigación de los riesgos de enfermedad; el manejo de los aspectos biológicos y todas las demandas psicosociales relacionadas con condiciones médicas diagnosticadas previamente; y comportarse de forma adaptativa y funcional para reducir el compromiso asociado con las alteraciones funcionales y la baja calidad de vida de millones de personas alrededor de todo el mundo (Aksenov, Streeper & Scales, 2024; Perales, Flayelle, Verdejo-García, Clark & Billieux, 2024; (Parra-Bolaños, Martínez Suárez & Velásquez Pérez, 2023; Rahmani, McMillen, Allen, Minervini & Chew, 2024).

Cuando se suman todos estos esfuerzos de integración e interacción entre diferentes disciplinas científicas, es un hecho consumado que, la atención médica tendrá aumentos significativos en su grado de éxito, pues cuando se articulan la medicina conductual y la neuroeducación, se posibilita que los pacientes puedan ir gradualmente reduciendo los problemas de salud mental y de salud física, que se deben en gran medida a los estilos de vida que estamos llevando en pleno siglo XXI, donde se privilegia el trabajo bajo una gran presión, la consecución de metas competitivas cada vez a menor edad, luchar contra la ansiedad, el desempleo, el fracaso, las exigencias sociales y culturales basadas en un progreso desmedido, además de un marcado afán por la obtención de credenciales académicas y de fortunas inalcanzables, lo que es una quimera que claramente está afectando en diversos aspectos la salud mental de personas en todos los rangos de edad de todas las naciones desarrolladas y en vías de desarrollo (Camarata, Stiles & Birer, 2024; Pruneti, Coscioni & Guidotti, 2024; Salwen-Deremer, Bardach, Tormey, Szkodny, Gohres & Siegel, 2024).

METODOLOGÍA

El presente artículo de revisión consistió en la ejecución de una matriz de investigaciones, la cual fue recolectada de las dos más relevantes bases de datos científicas del mundo académico: Web of Science, Latindex y Scopus, con el objetivo de indagar dos conceptos clave: Medicina Conductual y Neuroeducación al servicio de entornos hospitalarios y familiares. Se tomaron estudios clínicos y longitudinales de los tres últimos años, lo que significó: 2024, 2023 y 2022, pues la intención fue la de rescatar los aportes más contemporáneos y sofisticados en esas disciplinas, llegando a construirse la mencionada matriz, con un total de 1.060 artículos, los cuales todos fueron de forma rigurosa, ensayos clínicos randomizados y luego se decantaron hasta un total de 30 investigaciones, que se erigieron como

la totalidad de estudios referenciados en este manuscrito, tras aplicarle una metodología de criterios de inclusión y exclusión soportada en la literatura científica que guardase total consonancia con el título de este estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para que la medicina conductual y la neuroeducación puedan ponerse al servicio de los contextos hospitalarios, es necesario que, se puedan generar modelos eficientes y prácticos en lo relativo a la atención escalonada o por fases, pues así se conseguiría maximizar las interacciones entre todos los bloques de pacientes y los agentes proveedores de servicios de salud, entre los que se cuentan a la medicina general, la enfermería, todas las especialidades médicas y demás servicios sanitarios y sociales de los hospitales, clínicas y centros de salud en los que sea posible contar con psicólogos expertos en medicina conductual y en neuroeducación, ya que, cuando se integran estas dos disciplinas científicas, las fortalezas en cuanto a automonitoreo y autorregulación de los pacientes en casa respecto de sus diagnósticos particulares, tiende a aumentar de forma exponencial (Borg, Öberg, Nilsson, Alfredsson, Söderlund & Bäck, 2023; Fritz & Overmeer, 2023; Lipp, Krackow, Turkes, Benner, Endo & Russig, 2024).

Otro de los focos más fuertes que tienen la medicina conductual y la neuroeducación cuando trabajan de manera mancomunada, es que están en condiciones de proponer programas para mejorar el uso del autocuidado en los pacientes, lo que indefectiblemente mejora los entornos o sistemas de seguridad, educación y autoactivación en los pacientes durante las primeras etapas del manejo de la enfermedad, proporcionándoles una atención, gestión y soporte de otros sistemas cuando sea necesario, de modo que estén más educados o formados para velar por su propia salud cuando estén fuera de los hospitales, permitiendo con ello, una reducción drástica en problemas de salud mental y emocional, lo que podría provocar que los pacientes requieran nuevamente ser internados en clínicas y hospitales si es que no se hace uso de estas dos disciplinas (Goldstein, Nebeker, Bartlett Ellis & Oser, 2023; Lubin, Edmondson & Otto, 2023; Zoccola & Bryan, 2023).

El más efectivo de los enfoques es la atención escalonada, pues así le resulta posible a los expertos en medicina conductual y neuroeducación, compartir las intervenciones secuenciadas que abordan las preocupaciones e inquietudes de los pacientes relacionadas con la enfermedad y proporciona



psicoeducación destinada a impartir información técnica, sencilla y precisa sobre el diagnóstico y el manejo de cada paciente en contextos externos, permitiendo también, hacer correcciones sobre conceptos erróneos que suelen tener los pacientes sobre sus diagnósticos, proporcionando apoyo estructurado para la autogestión y haciendo grandes esfuerzos para que los pacientes se enfoquen en el ejercicio físico y en la participación en actividades físicas y recreativas que les brinden tranquilidad y manejo de la ansiedad a los pacientes, alcanzando con ello, que todos los pacientes tengan mayor conocimiento de sus alcances, limitaciones y potencialidades para optimizar sus recursos en favor del cuidado de su salud (Bryan & Revenson, 2023; Knights, Shen, Mysliwiec & DuBois, 2023; Tong, Morgan, Stephens, Bazemore & Peterson, 2023).

CONCLUSIONES

Los elementos que aporta la neuroeducación a entornos hospitalarios, aún está en proceso de desarrollo, pues es necesario que alcance un mayor grado de trabajo mancomunado con la medicina conductual, la cual, ciertamente, ha alcanzado mucho mayor reconocimiento en contextos clínicos y de la salud pública, razón por la cual, su margen de éxito ha venido siendo mucho más sólido y si a eso le sumamos el enorme número de publicaciones científicas que esta disciplina ha conseguido posicionar en las más importantes revistas médicas del mundo entero, podemos concluir que se empieza a constituir como un campo que se torna cada vez más prestigioso y reconocido, además de prometedor, tanto en los países desarrollados como en aquellos que apenas están comenzando a producir investigación básica y experimental desde la medicina conductual (Jones & Lilienthal, 2023; Stoney, Brown, Campo & Mensah, 2022).

Un hallazgo relevante y contundente consiste en que, una gran parte de los profesionales sanitarios y de los pacientes insatisfechos con la calidad de la atención hospitalaria que se les brinda actualmente, han puesto en evidencia la necesidad de que los servicios de la medicina conductual y la neuroeducación puedan estar a su disposición para que los servicios médicos no queden reducidos solamente a procedimientos quirúrgicos y tratamientos farmacológicos, sino que incluyan a las dos disciplinas antes mencionadas, para elevar los bajos niveles de atención psicoemocional y cuidado de los mecanismos básicos de aprendizaje en los pacientes, ya que es un hecho comprobado que, cuando los pacientes reciben atención humanizada, con sensibilidad y con enfoque de autocuidado, tienden a mejorar sin la

necesidad de permanecer periodos tan prolongados en hospitalización y reducen el uso desmedido de medicamentos, además que también acuden mucho menos a servicios psicofarmacológicos, lo que representa un avance extraordinario en materia de salud pública y su correlación con la calidad de vida de los pacientes (Harris, Gaffey, Schwartz, Krantz & Burg, 2023).

Finalmente, se sugiere a los sistemas hospitalarios y de salud de toda Hispanoamérica y de las naciones en vías de desarrollo que, puedan adoptar modelos prácticos derivados de la neuroeducación y la medicina conductual, pues son dos disciplinas en condiciones de generar programas de reforzamiento y programas de neurorrehabilitación para que pacientes con diferentes cuadros diagnósticos, cuando sean dados de alta, tengan elementos de trabajo en casa, teniendo desde las clínicas, centros de salud y hospitales una supervisión a larga distancia de las tareas y metas a seguir a corto, mediano y largo plazo, permitiéndoles a todos y cada uno de los pacientes, acelerar sus procesos de recuperación, posibilitando que, cuando se integran la dos disciplinas antes mencionadas, la calidad de vida de las poblaciones que adopten estos programas, denote modificaciones drásticas en la evolución de todos los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aksenov, L. I., Streeper, N. M., & Scales, C. D., Jr (2024). Leveraging behavioral modification technology for the prevention of kidney stones. *Current Opinion in Urology*, 34(1), 14–19. <https://doi.org/10.1097/MOU.0000000000001142>
- Alcaraz, K. I., & Yanez, B. R. (2022). Interventions to promote health equity: implications for implementation science in behavioral medicine. *Translational Behavioral Medicine*, 12(9), 885–888. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibac062>
- Baker, E. F., & Marco, C. A. (2024). Essentials of Psychiatric and Behavioral Emergencies. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 42(1), xv–xvi. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2023.09.001>
- Borg, S., Öberg, B., Nilsson, L., Alfredsson, J., Söderlund, A., & Bäck, M. (2023). Effectiveness of a behavioral medicine intervention in physical therapy on secondary psychological outcomes and health-related quality of life in exercise-based cardiac rehabilitation: a randomized, controlled trial. *BMC Sports Science, Medicine & Rehabilitation*, 15(1), 42. <https://doi.org/10.1186/s13102-023-00647-x>



- Bryan, A. D., & Revenson, T. A. (2023). Introduction to the Special Section: Emerging Studies of Sleep as a Critical Target of Behavioral Medicine Intervention. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of The Society of Behavioral Medicine*, kaad021. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/abm/kaad021>
- Camarata, S., Stiles, S., & Birer, S. (2024). Naturalistic Developmental Behavioral Interventions for Developmental Language Disorder. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 1–15. Advance online publication. https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-23-00116
- Fritz, J., & Overmeer, T. (2023). Do Physical Therapists Practice a Behavioral Medicine Approach? A Comparison of Perceived and Observed Practice Behaviors. *Physical Therapy*, 103(5), pzad025. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzad025>
- Goldstein, S. P., Nebeker, C., Bartlett Ellis, R., & Oser, M. (2023). Ethical, legal, and social implications of digital health: A needs assessment from the Society of Behavioral Medicine to inform capacity building for behavioral scientists. *Translational Behavioral Medicine*, ibad076. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibad076>
- Harris, K. M., Gaffey, A. E., Schwartz, J. E., Krantz, D. S., & Burg, M. M. (2023). The Perceived Stress Scale as a Measure of Stress: Decomposing Score Variance in Longitudinal Behavioral Medicine Studies. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of The Society of Behavioral Medicine*, 57(10), 846–854. <https://doi.org/10.1093/abm/kaad015>
- Jimenez, D. E., Weinstein, E. R., & Carrico, A. W. (2024). Is Behavioral Activation Higher Ground for the Silver Tsunami?. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 32(2), 256–258. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2023.10.012>
- Jones, A. C., & Lilienthal, K. R. (2023). Integrating Behavioral Health and Primary Care: Turning a Duet Into a Trio. *Annals of Family Medicine*, 21(2), 185–187. <https://doi.org/10.1370/afm.2951>
- Knights, J., Shen, J., Mysliwiec, V., & DuBois, H. (2023). Associations of smartphone usage patterns with sleep and mental health symptoms in a clinical cohort receiving virtual behavioral medicine care: a retrospective study. *Sleep Advances: A Journal of The Sleep Research Society*, 4(1), zpad027. <https://doi.org/10.1093/sleepadvances/zpad027>

- Lipp, H. P., Krackow, S., Turkes, E., Benner, S., Endo, T., & Russig, H. (2024). IntelliCage: the development and perspectives of a mouse- and user-friendly automated behavioral test system. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 17, 1270538. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2023.1270538>
- Lubin, R. E., Edmondson, D., & Otto, M. W. (2023). Climate change views examined through a behavioral medicine frame: are there potential target mechanisms for change beyond political ideology?. *Psychology, Health & Medicine*, 28(7), 1938–1949. <https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2185644>
- Martschenko, D. O., Matthews, L. J., & Sabatello, M. (2024). Social and Behavioral Genomics: What Does It Mean for Pediatrics?. *The Journal of Pediatrics*, 264, 113735. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2023.113735>
- Mattu, A. (2024). Psychiatric and Behavioral Emergencies. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 42(1), xiii–xiv. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2023.09.002>
- Merz, E. L., & Gholizadeh, S. (2022). Mental and Physical Health Concerns in the Context of COVID-19: Opportunities and Applications for Behavioral Medicine. *Focus (American Psychiatric Publishing)*, 20(3), 292–300. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20220044>
- O'Brien, K., Zhang, B., Anderl, E., & Kothari, S. (2024). Special Considerations in Behavioral Assessments for Disorders of Consciousness. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 35(1), 93–108. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2023.07.007>
- Parra-Bolaños, N., Martínez Suárez, P. C., & Velásquez Pérez, L. A. (2023). Abordajes y tratamientos contemporáneos para la esquizofrenia: Diagnóstico e Intervención Psiquiátrica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 13221-13238. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4324
- Perales, J. C., Flayelle, M., Verdejo-García, A., Clark, L., & Billieux, J. (2024). Cognitive, computational and learning processes involved in behavioral addiction: Current views and future directions. *Addictive Behaviors*, 148, 107874. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107874>
- Pruneti, C., Coscioni, G., & Guidotti, S. (2024). Evaluation of the effectiveness of behavioral interventions for autism spectrum disorders: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials and Quasi-Experimental Studies. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(1), 213–

231. <https://doi.org/10.1177/13591045231205614>
- Rahmani, A., McMillen, A., Allen, E., Minervini, C., & Chew, Y. L. (2024). Behavioral Tests for Associative Learning in *Caenorhabditis elegans*. *Methods in Molecular Biology* (Clifton, N.J.), 2746, 21–46. https://doi.org/10.1007/978-1-0716-3585-8_2
- Salwen-Deremer, J. K., Bardach, S. H., Tormey, L. K., Szkodny, L. E., Gohres, K., & Siegel, C. A. (2024). Redesigning a Gastroenterology Behavioral Health Program to Improve Patient Access. *Clinical Gastroenterology and Hepatology: The Official Clinical Practice Journal of the American Gastroenterological Association*, 22(1), 12–15.e1. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2023.09.032>
- Silvestri, R., & Ipsiroglu, O. S. (2022). Behavioral sleep medicine-The need for harmonization of clinical best practice outcome measures in children and adolescents with intellectual or developmental disabilities and restless sleep. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1003019. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1003019>
- Stoney, C. M., Brown, M. K., Campo, R. A., & Mensah, G. A. (2022). Integration of implementation science in cardiovascular behavioral medicine. *Health Psychology: Official Journal of The Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 41(10), 755–764. <https://doi.org/10.1037/hea0001208>
- Thompson, T., Kaplan, S., Conway, R., & Miles, C. (2023). Screening and Referral for Behavioral Health Symptoms in Collegiate Athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine: Official Journal of The Canadian Academy of Sport Medicine*, 10.1097/JSM.0000000000001185. Advance online publication. <https://doi.org/10.1097/JSM.0000000000001185>
- Tong, S. T., Morgan, Z. J., Stephens, K. A., Bazemore, A., & Peterson, L. E. (2023). Characteristics of Family Physicians Practicing Collaboratively With Behavioral Health Professionals. *Annals of Family Medicine*, 21(2), 157–160. <https://doi.org/10.1370/afm.2947>
- Toor, I. K., Rastogi, K., & Ajmani, S. (2024). Integrating spiritual disposition intervention into behavioral medicine: A case report on systemic lupus erythematosus from India. *Lupus*, 9612033231225895. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/09612033231225895>
- Vela, A. M., & Feingold, K. L. (2022). Cardiac behavioral medicine following heart transplant: A novel integrated care clinic model. *Health Psychology: Official Journal of The Division of Health*

Psychology, American Psychological Association, 41(10), 770–778.

<https://doi.org/10.1037/hea0001134>

Zoccola, P. M., & Bryan, A. D. (2023). Sexual Orientation and Gender Identity Minority Health in Behavioral Medicine: An Introduction to the Continuing Series. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of The Society of Behavioral Medicine*, 57(12), 1001–1003.

<https://doi.org/10.1093/abm/kaad064>

