

Factores asociados con ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados en el Departamento de Medicina Interna de un Hospital Universitario de Paraguay: una serie de casos

Factors associated with anxiety and depression in patients hospitalized in the Internal Medicine Department of a University Hospital in Paraguay: A case series

Anthón Daniel Torres-Romero¹ , Patricia Lorena Martínez-López¹ , Iván Barrios^{2,3} , Diego Amarilla² , Julio Torales^{3,4,5}  

RESUMEN

Introducción: la hospitalización de por sí se asocia con un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales, incluyendo depresión y ansiedad. Los pacientes hospitalizados con trastornos mentales presentan mayores tasas de morbilidad y un mayor riesgo de reingreso. **Objetivo:** determinar la prevalencia de ansiedad y depresión y su asociación con factores clínicos en una serie de pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna de un Hospital Universitario de Paraguay. **Metodología:** se realizó estudio observacional descriptivo, de serie de casos y muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron pacientes hospitalizados en la I Cátedra y Servicio de Clínica Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. Se midieron variables sociodemográficas, clínicas y de salud mental (estas últimas a través de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria, HADS). **Resultados:** se incluyeron 15 pacientes (53,33 % eran varones). La edad media era de 60,4±12,9 años. Las endocrinopatías fueron el diagnóstico médico más frecuente (40 %). La estancia media de los pacientes en el centro hospitalario fue de 14,33±10,32 días. En cuanto a las variables de salud mental, el 60,0 % de la muestra presentaba síntomas de ansiedad, mientras que el 86,7 % refería síntomas de depresión. Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre ansiedad y días de hospitalización ($r = 0,887$, $p = 0,000$) y entre depresión y días de hospitalización ($r = 0,89$, $p = 0,000$). **Conclusiones:** el presente estudio aporta información valiosa sobre la salud mental de los pacientes hospitalizados en un centro de alta complejidad en Paraguay, destacando la importancia de considerar los factores clínicos de la propia hospitalización a la hora de evaluar la salud mental de los pacientes.

Palabras clave: depresión, ansiedad, hospitalización, tiempo de internación, medicina interna.

ABSTRACT

Introduction: Hospitalization *per se* is associated with an increased risk of developing mental disorders, including depression and anxiety. Hospitalized patients with mental disorders have higher morbidity and mortality rates and a higher risk of readmission. **Objective:** To determine the prevalence of anxiety and depression and its association with clinical factors in a series of patients hospitalized in the Internal Medicine Department of a University Hospital in Paraguay. **Methodology:** Descriptive observational study, of case series, and non-probabilistic sampling were conducted by convenience. Patients hospitalized in the I Cátedra y Servicio de Clínica Médica of the School of Medical Sciences of the National University of Asunción were included. Sociodemographic, clinical, and mental health variables were measured (the latter through the Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS). **Results:** Fifteen patients were included (53.33 % were male). The mean age was 60.4±12.9 years. Endocrinopathies were the most frequent medical diagnosis (40 %). The mean length of stay of the patients in the hospital center was 14.33±10.32 days. Regarding mental health variables, 60.0 % of the sample showed symptoms of anxiety, whereas 86.7 % reported symptoms of depression. Positive and significant correlations were found between anxiety and days of hospitalization ($r = 0.887$, $p = 0.000$) and between depression and days of hospitalization ($r = 0.89$, $p = 0.000$). **Conclusions:** The present study provides valuable information on the mental health of patients hospitalized in a high-complexity center in Paraguay, highlighting the importance of considering the clinical factors of hospitalization itself when assessing the mental health of patients.

Keywords: depression, anxiety, hospitalization, length of stay, internal medicine.

Autor correspondiente:

Julio Torales,

Correo electrónico: julio.torales@profesor.sudamericana.edu.py

Conflicto de interés:

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de autores:

Anthón Daniel Torres-Romero, Patricia Lorena Martínez-López: concepción y diseño del estudio, análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito. Diego Amarilla, Iván Barrios, Julio Torales: análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito, aprobación final del manuscrito.

Financiación:

Ninguna.

Editora responsable:

María Isabel Rodríguez.

Histórico:

Recibido: 02-01-2023
Aceptado: 10-06-2023

Periodo de Publicación:

Ene-Abr 2023

Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



¹ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Red de Estudiantes Investigadores en Neurociencias, San Lorenzo, Paraguay.

² Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Filial Santa Rosa del Aguairay, Santa Rosa del Aguairay, Paraguay.

³ Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud, Pedro Juan Caballero, Paraguay.

⁴ Universidad Nacional de Caaguazú, Instituto Regional de Investigación en Salud. Coronel Oviedo, Paraguay.

⁵ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Psicología Médica, San Lorenzo, Paraguay.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un aspecto fundamental en la atención médica integral de los pacientes hospitalizados en Medicina Interna y la presencia de depresión y ansiedad son trastornos comunes en este tipo de pacientes, lo que puede afectar su recuperación y pronóstico(1,2). Asimismo, la propia hospitalización es un factor de riesgo para el desarrollo alteraciones de la salud mental(3).

La depresión se caracteriza por un estado de ánimo triste, pérdida de interés o placer en actividades previamente disfrutadas, alteraciones en el apetito y el sueño, disminución de la energía y dificultad para concentrarse(4). Es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo y afecta a más de 350 millones de personas, de acuerdo con el *Global Burden of Disease Study*(5). En pacientes hospitalizados, la prevalencia de depresión oscila entre el 18 % y el 32 %, dependiendo de la población estudiada y la definición diagnóstica utilizada(2,6).

La ansiedad, por su parte, se caracteriza por una sensación de miedo o aprensión exagerada, que puede estar acompañada de síntomas físicos como sudoración, palpitaciones o temblores(7). En pacientes hospitalizados, la prevalencia de ansiedad también es variable y depende de diversos factores, como el tipo de hospitalización, la gravedad de la enfermedad o la presencia de otros trastornos mentales(8).

La hospitalización de por sí se ha asociado con un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales, incluyendo depresión y ansiedad; además, los pacientes hospitalizados con trastornos mentales tienen una mayor morbilidad y un mayor riesgo de reingreso hospitalario(9). Esto destaca la importancia de una evaluación sistemática de la salud mental en este contexto, con el fin de identificar y tratar tempranamente los trastornos mentales y mejorar la recuperación y el pronóstico de los pacientes.

En este contexto, el presente trabajo tuvo como objetivo determinar la prevalencia de ansiedad y depresión en una serie de pacientes hospitalizados en un Departamento de Medicina Interna de un Hospital Universitario de Paraguay y su asociación con factores clínicos. Para ello, se realizó una evaluación de la salud mental de los pacientes hospitalizados, utilizando escalas validadas y se recopilaron datos clínicos relevantes.

METODOLOGÍA

Este fue un estudio observacional descriptivo, de serie de casos, temporalmente prospectivo. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. La población estuvo conformada por pacientes hospitalizados en la I Cátedra y Servicio de Clínica Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, con asiento en el Hospital de Clínicas, en el mes de julio de 2023. Fueron incluidos pacientes de ambos sexos, adultos, que se encontraban hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna por al menos dos días, que otorgaron su consentimiento informado para participar en el estudio y que tenían capacidades de comprensión para responder a los instrumentos de medición. Se excluyó a pacientes con alteración de la conciencia o del juicio.

Las variables investigadas fueron: a) Sociodemográficas: edad, sexo, lugar de procedencia; b) Clínicas: diagnóstico médico, duración de la hospitalización; y c) Salud Mental: depresión, ansiedad. Para evaluar la ansiedad y

la depresión en los pacientes hospitalizados se utilizó la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS, por sus siglas en inglés). Este instrumento consta de 14 ítems, 7 para ansiedad y 7 para depresión, con puntuaciones que oscilan entre 0 y 21 para cada subescala. Se consideró que puntuaciones superiores a 8 indicaban la presencia de síntomas de ansiedad o depresión. El coeficiente alfa de Cronbach para la escala HADS es de 0.88, lo que indica una buena confiabilidad (10). Los datos obtenidos se analizaron mediante un análisis descriptivo y se exploró la relación entre las puntuaciones de ansiedad y depresión con los factores clínicos de interés.

Las variables fueron resumidas con estadística descriptiva, con medidas de tendencia central y de dispersión, y frecuencias y porcentajes. Se realizó un análisis de correlación para examinar la relación entre las puntuaciones de ansiedad y depresión y los factores clínicos, como la duración de la hospitalización y el diagnóstico médico. Todos los análisis estadísticos se realizarán utilizando software especializado, PSPP v.3.0.1, con un nivel de significancia establecido en $p < 0.05$.

El estudio se enmarcó en la línea de investigación "Epidemiología y psicopatología de los trastornos mentales" (instalada por Resolución D. N° 1950/2017 del Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción) y fue aprobado por la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. En todo momento se respetaron los principios de ética aplicados a la investigación y la participación fue libre y voluntaria. Se respetaron los principios de autonomía, beneficencia y no maleficencia y de justicia, de acuerdo a la Declaración de Helsinki. En todo momento se respetó el anonimato de los participantes, pues no se recabaron datos que pudieran permitir la identificación de los mismos.

RESULTADOS

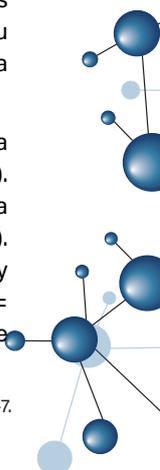
De esta serie de casos participaron 15 pacientes. 8 (53,33 %) eran del sexo masculino, con una media de $60,4 \pm 12,9$ años). Del Departamento Central de Paraguay procedían 11 (73,33 %) pacientes.

En relación con las variables clínicas, las endocrinopatías fueron los diagnósticos médicos más frecuentes (6 pacientes, 40 %) (Tabla 1).

La estadía promedio de los pacientes en el centro hospitalario fue de 14,33 días, con una desviación estándar de 10,32 días. La duración mínima de internación fue de 2 días, mientras que la máxima alcanzó los 32 días.

Con relación a las variables de salud mental, se encontró que el 60,0 % de la muestra presenta síntomas de ansiedad (>8 a en la subescala de ansiedad de la HADS), mientras que el 86,7 % reportó síntomas de depresión durante su hospitalización (>8 en la subescala de depresión de la HADS).

No se encontró una correlación significativa entre la ansiedad y la edad de los pacientes ($r = -0,344$, $p = 0,209$). Tampoco se encontró una correlación significativa entre la depresión y la edad de los pacientes ($r = -0,11$, $p = 0,696$). Sin embargo, se encontraron correlaciones positivas y significativas entre la ansiedad y los días de internación ($r = 0,887$, $p = 0,000$), así como entre la depresión y los días de



internación ($r = 0,89, p = 0,000$).

Tabla 1. Diagnósticos médicos de pacientes hospitalizados (N=15)

Diagnóstico médico	Sí/No	n	%
Endocrinopatía	No	9	60,0 %
	Sí	6	40,0 %
Cardiopatía	No	11	73,3 %
	Sí	4	26,7 %
Neuropatía	No	12	80,0 %
	Sí	3	20,0 %
Neoplasia	No	11	73,3 %
	Sí	4	26,7 %
Infeccioso	No	11	73,3 %
	Sí	4	26,7 %
Otro	No	11	73,3 %
	Sí	4	26,7 %

DISCUSIÓN

Esta serie de casos buscó investigar factores que podrían asociarse al desarrollo de trastornos mentales comunes (depresión, ansiedad) en pacientes hospitalizados en un servicio de Medicina Interna de Paraguay.

La prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados es un tema de gran relevancia para la práctica clínica y la investigación en psiquiatría de interconsulta. Los resultados de este estudio sugieren que la presencia de síntomas de ansiedad (6 de cada 10 pacientes) y depresión (casi 9 de cada 10) es alta en pacientes hospitalizados en un Hospital Universitario de Paraguay. Estos hallazgos están en línea con estudios previos que han reportado una mayor incidencia de trastornos mentales en pacientes hospitalizados en comparación con la población general (11,12).

En relación con las características sociodemográficas de los pacientes, se encontró que la edad media fue de 60,4 años y que el 53,3 % de la muestra era del sexo masculino. Estos hallazgos son consistentes con varios estudios previos que han demostrado que la población hospitalizada suele tener una edad avanzada y una mayor proporción de pacientes de género masculino (13,14). No obstante, es importante señalar que las características sociodemográficas pueden variar según el contexto y la población estudiada, lo que debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados.

Las diferencias en la distribución de las patologías clínicas también pueden tener implicaciones importantes en la salud mental de los pacientes hospitalizados. Por ejemplo, los pacientes con enfermedades crónicas o graves, como endocrinopatías, cardiopatías, neuropatías o neoplasias, pueden enfrentar una mayor carga física y emocional, lo que podría contribuir a una mayor prevalencia de ansiedad y depresión (15-17). El manejo adecuado de estos factores clínicos es entonces fundamental para mejorar la salud mental de estos pacientes durante su internación.

Respecto a la duración de la internación, se encontró una media de casi 15 días. Este hallazgo es similar a otros estudios que han informado sobre la duración promedio de la hospitalización en pacientes con trastornos médicos

complejos (18-20). Además, se encontró una correlación positiva y significativa entre la ansiedad y la depresión con los días de internación, lo que sugiere que la duración de la hospitalización puede estar asociada con una mayor prevalencia de estos trastornos mentales. Estos resultados son consistentes con estudios previos que han demostrado la relación entre la hospitalización prolongada y un mayor riesgo de desarrollar ansiedad y depresión (21,22).

La correlación positiva y significativa entre los síntomas de ansiedad y depresión con los días de internación respalda la idea de que la hospitalización prolongada podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales en pacientes hospitalizados. La estancia prolongada en un ambiente hospitalario puede generar estrés, incertidumbre y cambios en la rutina del paciente, lo que puede aumentar la vulnerabilidad a la aparición de síntomas de ansiedad y depresión (21,22). Estos resultados subrayan la importancia de prestar una atención integral a la salud mental de los pacientes hospitalizados, no solo abordando sus condiciones médicas, sino también evaluando y manejando adecuadamente los síntomas psicológicos.

Con relación a las correlaciones entre la ansiedad, la depresión y la edad de los pacientes, no se encontraron asociaciones significativas. Estos resultados contrastan con algunos estudios que han informado una relación inversa entre la edad y la ansiedad y la depresión en pacientes hospitalizados (23). Sin embargo, también existen estudios que no han encontrado una asociación significativa entre estas variables (24,25). Es posible que la falta de significancia estadística se deba al pequeño tamaño muestral de nuestro estudio, así como a la diversidad de factores que pueden influir en la aparición de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados. La falta de correlación significativa entre la edad y la presencia de ansiedad y depresión en este estudio es interesante y merece una reflexión adicional. Es posible que en esta muestra particular la influencia de la edad sea menos relevante debido a la composición de la población o a factores culturales y sociales que podrían influir en la percepción y expresión de los síntomas. Esto debe ser investigado más profundamente a futuro.

Nuestro estudio no está exento de limitaciones. Entre estas destacan el hecho de ser monocéntrico y no haberse calculado el tamaño de muestra, así como el tipo de muestreo utilizado, ya que al ser uno de tipo no probabilístico no se pueden generalizar los resultados. Otra limitación es que se incluyeron pocas variables clínicas a investigar como posibles factores asociados al desarrollo de ansiedad o depresión, por lo que diseños más potentes, como los estudios prospectivos, que involucren mayor cantidad de variables a estudiar, serían de utilidad para determinar factores de riesgo clínico para el desarrollo de psicopatología durante la hospitalización. No obstante, consideramos que la fortaleza de este trabajo es que es el primero de su tipo realizado en nuestro Hospital Universitario y que permite dar el puntapié inicial para más investigaciones sobre el tema.

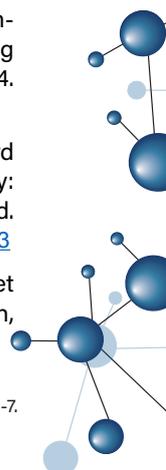
CONCLUSIONES

El presente estudio aporta información valiosa sobre la salud mental de pacientes hospitalizados en un centro de alta complejidad en Paraguay, destacando la importancia de considerar los factores clínicos de la propia hospitalización a la hora de evaluar la salud mental de los pacientes. Sin embargo, es fundamental continuar investigando para comprender más a fondo las relaciones complejas entre

estos factores, y para desarrollar estrategias de intervención efectivas que mejoren el bienestar de los pacientes hospitalizados, según su contexto clínico específico. Todo esto podrá contribuir al desarrollo de enfoques más integrales y personalizados en la atención de la salud mental en el ámbito hospitalario, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y optimizar los resultados de su hospitalización.

REFERENCIAS

1. Pursell E, Gould D, Chudleigh J. Impact of isolation on hospitalised patients who are infectious: systematic review with meta-analysis. *BMJ Open*. 2020;10(2):e030371. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030371>
2. Dai LL, Wang X, Jiang TC, Li PF, Wang Y, Wu SJ, et al. Anxiety and depressive symptoms among COVID-19 patients in Jiangnan Fangcang Shelter Hospital in Wuhan, China. *PLoS One*. 2020;15(8):e0238416. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238416>
3. Evans RA, McAuley H, Harrison EM, Shikotra A, Singapuri A, Sereno M, et al. Physical, cognitive, and mental health impacts of COVID-19 after hospitalisation (PHOSP-COVID): a UK multicentre, prospective cohort study. *Lancet Respir Med*. 2021;9(11):1275-1287. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00383-0](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00383-0)
4. Beijers L, Wardenaar KJ, van Loo HM, Schoevers RA. Data-driven biological subtypes of depression: systematic review of biological approaches to depression subtyping. *Mol Psychiatry*. 2019;24(6):888-900. <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0385-5>
5. GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100):1211-1259. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32154-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2)
6. Salari N, Khazaie H, Hosseini-Far A, Khaledi-Paveh B, Kazemini M, Mohammadi M, et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. *Hum Resour Health*. 2020;18(1):100. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00544-1>
7. Torales J, Torres-Romero AD, Di Giuseppe MF, Rolón-Méndez ER, Martínez-López PL, Heinichen-Mansfeld KV, et al. Technostress, anxiety, and depression among university students: A report from Paraguay. *Int J Soc Psychiatry*. 2022;68(5):1063-1070. <https://doi.org/10.1177/00207640221099416>
8. De Doménico E, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A, Torales J. Diagnostic Stability of Major Depressive Disorder in hospitalized patients in a University Hospital: a Brief Report. *Med. clín. soc.* 2021;5(3):141-144. <https://doi.org/10.52379/mcs.v5i3.223>
9. Fernández-de-Las-Peñas C, Gómez-Mayordomo V, de-la-Llave-Rincón AI, Palacios-Ceña M, Rodríguez-Jiménez J, Florencio LL, et al. Anxiety, depression and poor sleep quality as long-term post-COVID sequelae in previously hospitalized patients: A multicenter study. *J Infect*. 2021;83(4):496-522. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2021.06.022>
10. Yamamoto-Furusho JK, Sarmiento-Aguilar A, García-Alanis M, Gómez-García LE, Toledo-Mauriño J, Olivares-Guzmán L, et al. Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS): Validación en pacientes mexicanos con enfermedad inflamatoria intestinal. *Gastroenterol Hepatol*. 2018;42(8):477-482. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2018.05.009>
11. Liu D, Baumeister RF, Veilleux JC, Chen C, Liu W, Yue Y, et al. Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. *Psychiatry Res*. 2020;292:113297. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113297>
12. Zandifar A, Badrfam R, Yazdani S, Arzaghi SM, Rahimi F, Ghasemi S, et al. Prevalence and severity of depression, anxiety, stress and perceived stress in hospitalized patients with COVID-19. *J Diabetes Metab Disord*. 2020;19(2):1431-1438. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00667-1>
13. García-Fernández L, Romero-Ferreiro V, López-Roldán PD, Padilla S, Rodríguez-Jimenez R. Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020;28(10):1040-1045. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.027>
14. Wanigasooriya K, Palimar P, Naumann DN, Ismail K, Fellows JL, Logan P, et al. Mental health symptoms in a cohort of hospital healthcare workers following the first peak of the COVID-19 pandemic in the UK. *BJPsych Open*. 2020;7(1):e24. <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.150>
15. Percudani M, Corradin M, Moreno M, Indelicato A, Vita A. Mental Health Services in Lombardy during COVID-19 outbreak. *Psychiatry Res*. 2020;288:112980. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112980>
16. Weerahandi H, Hochman KA, Simon E, Blaum C, Chodosh J, Duan E, et al. Post-Discharge Health Status and Symptoms in Patients with Severe COVID-19. *J Gen Intern Med*. 2021;36(3):738-745. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06338-4>
17. Nielsen RE, Banner J, Jensen SE. Cardiovascular disease in patients with severe mental illness. *Nat Rev Cardiol*. 2021;18(2):136-145. <https://doi.org/10.1038/s41569-020-00463-7>
18. Mandal S, Barnett J, Brill SE, Brown JS, Denny EK, Hare SS, et al. 'Long-COVID': a cross-sectional study of persisting symptoms, biomarker and imaging abnormalities following hospitalisation for COVID-19. *Thorax*. 2021;76(4):396-398. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2020-215818>
19. Duléry R, Lamure S, Delord M, Di Blasi R, Chauchet A, Hueso T, et al. Prolonged in-hospital stay and higher mortality after Covid-19 among patients with non-Hodgkin lymphoma treated with B-cell depleting immunotherapy. *Am J Hematol*. 2021;96(8):934-944. <https://doi.org/10.1002/ajh.26209>
20. Rees EM, Nightingale ES, Jafari Y, Waterlow NR, Clifford S, Pearson CAB, et al. COVID-19 length of hospital stay: a systematic review and data synthesis. *BMC Med*. 2020;18:270. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01726-3>
21. Roger C, Debuyzer E, Dehl M, Bulaïd Y, Lamrani A, Havet E, et al. Factors associated with hospital stay length,



- discharge destination, and 30-day readmission rate after primary hip or knee arthroplasty: Retrospective Cohort Study. *Orthop Traumatol Surg Res.* 2019;105(5):949-955. <https://doi.org/10.1016/j.otsr.2019.04.012>
22. Samrah SM, Al-Mistarehi AH, Aleshawi AJ, Khasawneh AG, Momany SM, Momany BS, et al. Depression and Coping Among COVID-19-Infected Individuals After 10 Days of Mandatory in-Hospital Quarantine, Irbid, Jordan. *Psychol Res Behav Manag.* 2020;13:823-830. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S267459>
 23. Zhang J, Yang Z, Wang X, Li J, Dong L, Wang F, et al. The relationship between resilience, anxiety and depression among patients with mild symptoms of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *J Clin Nurs.* 2020;29(21-22):4020-4029. <https://doi.org/10.1111/jocn.15425>
 24. Hohls JK, Beer K, Arolt V, Haverkamp W, Kuhlmann SL, Martus P, et al. Association between heart-focused anxiety, depressive symptoms, health behaviors and healthcare utilization in patients with coronary heart disease. *J Psychosom Res.* 2020;131:109958. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.109958>
 25. Hinz A, Herzberg PY, Lordick F, Weis J, Faller H, Brähler E, Härter M, Wegscheider K, Geue K, Mehnert A. Age and gender differences in anxiety and depression in cancer patients compared with the general population. *Eur J Cancer Care (Engl).* 2019;28(5):e13129. <https://doi.org/10.1111/ecc.13129>

