



ARTÍCULO ORIGINAL

NIVELES DE ESTRÉS Y CONSUMO DE ALCOHOL ANORMAL EN CUIDADORES DE PACIENTES DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS

Raúl Andrés Tornaco Maidana, Marcelo Gerardo O'Higgins Roche

Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay

RESUMEN.

Introducción: Un control adecuado de los niveles de estrés de los cuidadores de pacientes podría prevenir el desarrollo de enfermedades en esta población, al igual que mejora el cuidado de los pacientes a su cargo. El objetivo consiste en determinar la existencia de relación entre el nivel de estrés en los cuidadores de pacientes con patrones de consumo de alcohol en los servicios de Clínica Médica del Hospital de Clínicas de San Lorenzo en el 2018

Métodos: Estudio observacional analítico, transversal con muestreo no probabilístico de casos consecutivos a conveniencia. Se estudió a los cuidadores de pacientes hospitalizados en los servicios de Clínica Médica del Hospital de Clínicas de San Lorenzo, Paraguay. Se utilizó el cuestionario *Caregiver Self Assessment Questionnaire* para medir los niveles de estrés y el cuestionario AUDIT-C para evaluación de los patrones de consumo de alcohol. IC=95%.

Resultados: Sobre una muestra de 55 cuidadores de pacientes se encontró que el 77,78% eran mujeres, con una media de edad de 38,35 13,56 años. El 87,72% tenía un nivel de estrés elevado y el 14,04% de los sujetos tenían un consumo anormal de alcohol. Se encontró asociación significativa entre nivel de estrés elevado y consumo anormal de alcohol ($\pm =5,3980$, $p=0,02016$), pero no se encontró diferencias significativas entre los sexos en el análisis estratificado.

Conclusión: Se encontró una relación significativa ($p<0,05$) entre el nivel elevado de estrés en los sujetos con un consumo anormal de alcohol

Autor corresponsal:

Marcelo Gerardo O'Higgins
lonko_ohiggins@hotmail.com

Palabras clave:

Cuidadores, Alcohol, Estrés.

ABSTRACT

Background: A good intervention in the stress level in caregivers of inpatients could be used in prevention of illness by this population and could improve the patient care, reducing the possibility of increasing the burden of disease among inpatients. The main goal has been to determine the existence of a relationship between the stress level of caregivers with alcohol intake patterns in the Internal Medicine Departments of the Hospital de Clínicas of San Lorenzo in 2018.

Keywords:

caregivers, alcohol, stress.

Methods: The design was observational analytic of prevalence, transversal, with a non-probabilistic of consecutive cases at convenience. The caregivers were studied with the *Caregiver Self Assessment Questionnaire* to measure the stress levels and the AUDIT-C scale for the evaluation of the alcohol intake patterns. CI=95%

Results: Over a sample of 55 caregivers was found that the 77,78% were women, with an age average of 38,35 13,56 years. 87,72% had increased levels of stress and the 14,04% of the subjects had abnormal use of alcohol. It has been found significant association between the increased stress levels and the abnormal use of alcohol ($r=5,3980$, $p=0,02016$), but it has not been found differences between sexes on the stratified analysis.

Conclusion: it has been found a significant relationship ($p<0,05$) between the increased stress level in the subjects with abnormal level of alcohol.

INTRODUCCIÓN.

Los cuidadores de pacientes han sido estudiados en los últimos tiempos con el fin de determinar el grado en que son afectados por parte de las situaciones en que se encuentran los pacientes a su cargo(1).

La mayoría de los cuidadores suelen ser personas del entorno del paciente que se dedicaron a su cuidado, sin embargo la carga de morbilidad de esta población se ha encontrado por diferentes estudios de aumentar con el grado de estrés que poseen (2,3). Este tipo de nivel de estrés favorece la aparición de patrones de riesgo entre ellos el consumo elevado de alcohol(4).

El consumo de alcohol a estos niveles ha sido relacionado con un aumento sostenido en el riesgo de desarrollo de patologías cardiovasculares, digestivas, neurológicas entre otras(5).

Esto lleva a entender que un control adecuado en los niveles de estrés de los cuidadores de pacientes podría prevenir el desarrollo de enfermedades por esta población (6) al igual que mejora el cuidado de los pacientes a su cargo, reduciendo la posibilidad aumentar la carga de morbilidad sobre los pacientes internados(7,8).

Por ello sería conveniente medir la relación entre los niveles elevados de estrés y el consumo anormal de alcohol por los cuidadores de pacientes en los servicios de Clínica Médica del Hospital de Clínicas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción con el fin de poder tener una perspectiva de la situación y de esta manera servir como herramienta a la hora de definir estrategias que encaren esta problemática.

El objetivo de este estudio es determinar la existencia de relación entre el nivel de estrés en los cui-

dadores de pacientes con patrones de consumo de alcohol en los servicios de Clínica Médica del Hospital de Clínicas de San Lorenzo en el 2018.

MATERIALES Y MÉTODOS.

El diseño del estudio fue observacional analítico de corte transversal, con un muestreo no probabilístico de casos consecutivos a conveniencia. Los sujetos fueron obtenidos de una población enfocada de cuidadores de pacientes internados en la Primera y Segunda Catedra de Clínica Médica en el Hospital de Clínicas-San Lorenzo. Se realizó en el marco temporal de octubre a noviembre del 2018.

Se incluyeron a todos aquellos que accedieron a responder la encuesta voluntariamente. Se excluyeron a los participantes que tuvieron encuestas incompletas.

Se analizó las variables generales de la población como sexo, edad, ocupación, nivel educativo, horas de sueño y consumo de bebidas estimulantes; así mismo se estudió el nivel de estrés de los cuidadores mediante el "Caregiver self-assessment questionnaire" recomendado por la American Psychological Association (10); y los patrones de consumo de alcohol mediante el AUDIT-C, que es una prueba que cuantifica el uso de alcohol basada en tres preguntas realizadas al paciente como una versión más reducida de la prueba AUDIT diseñada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (9).

El tamaño de la muestra utilizado fue calculado para un intervalo de confianza de 95%, con una frecuencia esperada del 80% según el estudio de Penwell-Waines et al (11), con un margen de error aceptable del 5%, un diseño de efecto de 0,7, se obtiene un tamaño de muestra de 50 pacientes.

Se creó una base de datos en el software Microsoft Office Excel 2010 y analizados con el sistema estadístico Epi-Info versión 7.2.2.6. Las pruebas estadísticas utilizadas fueron la prueba de chi cuadrada para comparación de resultados entre las variables categóricas dicotómicas y t de student para las variables cuantitativas a lo que posteriormente se le realizó un análisis estratificado según otras variables para descartar la presencia de factores de confusión. La hipótesis alterna es planteada es que los valores de consumo anormal de alcohol son diferentes según los niveles de estrés de los sujetos

de la muestra y la hipótesis nula es que no existe diferencia entre los valores de ambos grupos.

En cuanto a los asuntos éticos, se respetaron los principios de: Beneficencia: En caso de resultados de alarma se proporcionara información al sujeto para acudir a ayuda profesional. No maleficencia: Los datos obtenidos en esta encuesta no se utilizarán para otros fines ajenos a la investigación en este estudio. Justicia: Todos los cuidadores tenían la misma oportunidad de participar en la encuesta. Autonomía: Cualquiera de los participantes podía abandonar la encuesta en el momento que así lo deseara sin existir coacción para continuarla. El estudio contó con la autorización de la jefatura de los servicios para ser efectuado.

RESULTADOS.

Sobre una muestra de 55 sujetos se encontraron los siguientes resultados: los datos sociodemográficos se pueden observar en la Tabla 1.

Con estos datos y utilizando la prueba estadística de chi cuadrado se encontró una asociación significativa entre nivel de estrés elevado y consumo anormal de alcohol ($p=0,02016$). Al hacer un análisis estratificado de factores de confusión se encontró que la asociación no era significativa entre el estrés elevado y el consumo de alcohol estratificando por sexo masculino ($p=0,1844$) o femenino ($p=0,0836$). Al hacer el mismo análisis verificando el ambiente del que provienen, diferenciando urbano versus rural, se observó que estratificando en ambiente rural se obtuvo una asociación significativa de nivel de estrés elevado versus consumo anormal de alcohol ($p=0,0085$), lo cual no ocurrió en ambiente urbano ($p=0,4917$) (Tabla 2). Estratificando por consumo o no de estimulantes, se encontraron en ambos grupos asociaciones no significativas ($p=0,2626$). De igual manera, al comparar las medias de horas de sueño con las medias de los puntajes de valores de estrés y las medias de los puntos para AUDIT-C mediante el estadístico t de student no se encontraron asociaciones significativas entre estos ($p=0,1823$)

DISCUSIÓN.

Considerando los datos sociodemográficos, se observa que la mayoría eran mujeres jóvenes con profesión de ama de casa. Se puede comparar esto

Sexo	Masculino	21,81% (12 sujetos)
	Femenino	77,78% (43 sujetos)
Edad	$x = 38,35 \pm 13,56$ años	
Ocupación	Ama de casa (Moda)	35,6% (20 sujetos)
Educación	Educación Escolar Media (Moda)	45,55% (25 sujetos)
Horas de sueño	$x = 6,4 \pm 1,61$ años	
Consumo de estimulantes	Consumo	85,04% (47 sujetos)
	No consumo	14,96% (8 sujetos)
Nivel de estrés	Elevado	87,72% (48 sujetos)
	No elevado	12,28% (7 sujetos)
AUDIT-C	Consumo anormal	14,04% (8 sujetos)
	Consumo regular	85,96% (47 sujetos)

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS CUIDADORES DE PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS SAN LORENZO, PARAGUAY (AÑO 2018)

Nivel de estrés	Consumo de alcohol (Prueba AUDIT-C)		Total
	Anormal	Normal	
No elevado	3	4	7
Fila %	42.6 %	57.14 %	100.00 %
Columna %	37.50 %	8.16 %	12.28 %
Elevado	5	45	50
Fila %	10.00 %	90.00 %	100.00 %
Columna %	62.50 %	91.84 %	87.72 %
Total	8	49	57
Fila %	14.04 %	85.96 %	100.00 %
Columna %	100.00 %	100.00 %	100.00 %
Valor de p	0.02016		

Tabla 2. ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y CONSUMO DE ALCOHOL EN CUIDADORES DE PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SAN LORENZO (AÑO 2018)

Tabla 3. RESULTADOS DE PRUEBAS DE CHI CUADRADA ENTRE NIVEL DE ESTRÉS Y PATRÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN ESTRATIFICACIÓN POR GRUPOS PARA DETERMINAR LA EXISTENCIA DE FACTORES DE CONFUSIÓN EN CUIDADORES DE PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE CLÍNICA MÉDICA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS DE SAN LORENZO, PARAGUAY (2018) (INTERVALO DE CONFIANZA CONSIDERADO DEL 95%)

Grupos		P
Sexos	Sexo masculino	0,1844
	Sexo femenino	0,0836
Ambiente	Rural	0,0085
	Urbano	0,4917
Consumo de estimulantes	Si	0,2626
	No	0,1123

con el estudio realizado por Phun y Dos Santos (12) donde midieron en su caso nivel de estrés comparando con consumo de alcohol, pero en su muestra analizaron a estudiantes de enfermería de una universidad privada de Perú donde la mayoría (un 69,5%) no trabajaban. Sin embargo, el estudio de Phun y Dos Santos fue específicamente diseñado para esa población universitaria, lo cual no acompaña a la población de nuestro estudio.

En cuanto a su formación la gran parte llegó a cumplir una formación que llega hasta finales de la educación escolar media en Paraguay, puede ser comparada con el estudio realizado por Ru y colaboradores (13) donde midiendo el nivel de depresión y de carga emocional que poseían cuidadores de pacientes con artritis reumatoide donde se encontró un porcentaje elevado de cuidadores que terminaron la educación formal pre universitaria. La razón de esto puede ser el caso de que el nivel socioeconómico de los sujetos de ese estudio era elevado para la media de la población que estudiaron. En la muestra de este estudio, si bien no estratificamos por nivel socioeconómico a los sujetos parecen tener un nivel socioeconómico adecuado diverso, además observando el ambiente donde desarrollan sus actividades, se observa que la división es casi a la mitad del número de sujetos de la muestra.

La duración media de sueño en situaciones de estrés disminuye considerablemente como lo encontrado por Sosso et al (14) donde los individuos con mayor índice de estrés autopercebido de su muestra poseían menor número de horas de sueño, particularmente aquellos con familiares con enfermedades crónicas como el Alzheimer, con hasta 6 o 4 horas, datos que coinciden con los hallados en nuestra muestra. Sin embargo, este estudio no llegó a evaluar el consumo de estimulantes entre los sujetos, lo que en nuestra muestra era muy elevado (85,04%).

En cuanto al porcentaje de sujetos con nivel de estrés elevado según la herramienta de medición, este número coincide con otros estudios con diferentes pruebas de medición de estrés auto percibido (11,15,16). En cuanto a los datos de probable consumo anormal de alcohol, AUDIT-C se ha utilizado en poblaciones similares y con resultados mayores a los encontrados en este estudio(17,18). En poblaciones semejantes con otras herramientas de medición se han encontrado también porcentajes mayores de consumo (19).

La asociación encontrada entre los niveles elevados de estrés y el consumo anormal de alcohol fue significativa. Este resultado es semejante a la encontrado con Manzar et al (20) donde encontraron asociaciones significativas entre el consumo de alcohol y otras sustancias con los niveles elevados de estrés, sin embargo no utilizaba para ello herramientas capaces de ser aplicadas en la práctica de atención primaria, como lo es el AUDIT-C utilizado en este estudio.

Al hacer el análisis de los factores de confusión estratificando variables, el resultado que más resalta es la comparación por ambiente ya sea urbano o rural. Se observó que en el ambiente rural sí se encuentra la asociación significativa entre estrés elevado y consumo anormal de alcohol, pero en el urbano no. Esto implica que el ambiente puede ser un factor de confusión. Clements y colegas habían estudiado poblaciones rurales en las que tanto el consumo de alcohol como la percepción de estrés eran menores que las de ambientes urbanos(21), cosa que no coincide con los datos obtenidos. Dadas las limitaciones de las mediciones se debe considerar también que la predisposición al consumo anormal de alcohol y a desarrollar niveles elevados de estrés tienen una predisposición genética (como por ejemplo la generada por el polimorfismo de los transportadores de serotonina) por lo que se debería en estudios futuros determinar las características genéticas de los sujetos a fin de evitar estos factores de confusión puesto que las poblaciones rurales tienen distribuciones más homogéneas de carga genética versus las que se encuentran en ambientes urbanos, lo cual afecta las mediciones de nivel de estrés y de consumo de alcohol (22).

El análisis de las demás variables no ha dado resultados similares. Dada la posibilidad de la existencia de este factor de confusión se recomiendan más estudios sobre el tema, con la posibilidad que en el siguiente se pueda aumentar el tamaño de la muestra y analizar con la misma herramienta estadística (chi cuadrado, t de student) con el fin de determinar si existen realmente esos factores de confusión y como afectan la medición.

Entre las limitaciones encontradas, además de las ya citadas respecto al componente genético, se encuentran la aparente dificultad de los sujetos a dar respuestas honestas a las preguntas realizadas por

los encuestadores. Se podrían buscar herramientas que puedan medir cuanta certeza se encuentra en las respuestas de los sujetos con el fin de reducir el error que proviene de estos datos, considerando que el error alfa considerado para este estudio es del 5%.

Como propuestas en este aspecto, se recomienda a los servicios de clínica médica que se establezcan programas de detección de estos problemas entre los cuidadores de pacientes con el fin de reducir el impacto que el estrés sobre la salud de los sujetos. Se podría solicitar a profesionales del área de salud mental que evalúen el estado de los cuidadores y puedan dirigirles a recursos que les sean útiles para sobrellevar estas situaciones, para así reducir la carga de enfermedad que se encuentra sobre los sujetos y sus familiares.

Conflicto de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Financiamiento:

Autofinanciado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosa RDL da, Simões-Neto JP, Santos RL, Torres B, Baptista MAT, Kimura NRS, et al. Caregivers' resilience in mild and moderate Alzheimer's disease. *Aging Ment Health* [Internet]. 2018 Nov 30 [cited 2018 Dec 2];1–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30499333>
2. Chan E-Y, Glass G, Chua K-C, Ali N, Lim W-S. Relationship Between Mastery and Caregiving Competence in Protecting Against Burden, Anxiety and Depression Among Caregivers of Frail Older Adults. *J Nutr Health Aging* [Internet]. 2018 Sep 12 [cited 2018 Dec 2];22(10):1238–45. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30498832>
3. Bailey JM, Wye PM, Wiggers JH, Bartlem KM, Bowman JA. Family carers: A role in addressing chronic disease risk behaviours for people with a mental illness? *Prev Med Reports* [Internet]. 2017 Sep [cited 2018 Dec 2];7:140–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28660122>
4. Lau BH-P, Chow AY., Wong DFK, Chan JSM, Chan CHY, Ho RTH, et al. Study protocol of a randomized controlled trial comparing integrative body–mind–spirit intervention and cognitive behavioral therapy in fostering quality of life of patients with lung cancer and their family caregivers. *J Evidence-Informed Soc Work* [Internet]. 2018 May 4 [cited 2018 Dec 2];15(3):258–76. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29400621>
5. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I de. Associação entre Síndrome de burnout, uso prejudicial de álcool e tabagismo na Enfermagem nas UTIs de um hospital universitário. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 Jan [cited 2018 Dec 2];23(1):203–14. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29267824>
6. Guite J, Russell B, Homan K, Tepe R, Williams S. Parenting in the Context of Children's Chronic Pain: Balancing Care and Burden. *Children* [Internet]. 2018 Nov 27 [cited 2018 Dec 2];5(12):161. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30486470>
7. Kerr AM, Biechler M, Kachmar U, Palocko B, Shaub T. Confessions of a Reluctant Caregiver Palliative Educational Program: Using Readers' Theater to Teach End-of-Life Communication in Undergraduate Medical Education. *Health Commun* [Internet]. 2018 Nov 27 [cited 2018 Dec 2];1–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30477344>
8. Hopps M, Iadecola L, McDonald M, Makinson GT. The burden of family caregiving in the United States: work productivity, health care resource utilization, and mental health among employed adults. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2017 Dec [cited 2018 Dec 2];Volume 10:437–44. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29255364>
9. Bush K, Kivlahan DR, McDonell MB, Fihn SD, Bradley KA. The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): an effective brief screening test for problem drinking. Ambulatory Care Quality Improvement Project (ACQUIP). Alcohol Use Disorders Identification Test. *Arch Intern Med* [Internet]. 1998 Sep 14 [cited 2018 Dec 2];158(16):1789–95. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9738608>
10. Honea NJ, Brintnall R, Given B, Sherwood P, Colao DB, Somers SC, et al. Putting Evidence Into Practice®: Nursing Assessment and Interventions to Reduce Family Caregiver Strain and Burden. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2008 Jun 1 [cited 2018 Dec 2];12(3):507–16. Available from: <http://cjon.ons.org/cjon/12/3/putting-evidence-practice-nursing-assessment-and-interventions-reduce-family-caregiver>
11. Penwell-Waines L, Goodworth M-CR, Casillas RS, Rahn R, Stepleman L. Perceptions of caregiver distress, health behaviors, and provider health-promoting communication and their relationship to stress management in MS caregivers. *Health Commun* [Internet]. 2016 Apr 2 [cited 2018 Nov 30];31(4):478–84. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26400038>
12. Phun ET, Dos Santos CB. El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Rev Latino-Am Enferm*. 2010;18:496–503.
13. Ru J, Ma J, Niu H, Chen Y, Li L, Liu Y, et al. Burden and depression in caregivers of patients with rheumatoid arthritis in China. *Int J Rheum Dis* [Internet]. Wiley/Blackwell (10.1111);

- 2018 Oct 18 [cited 2018 Nov 8]; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/1756-185X.13397>
14. Sosso F, Nakamura O, Nakamura M. Evaluation of Combined Effects of Insomnia and Stress on Sleep Quality and Sleep Duration. *J Neurol Neurosci*. 2017;8(4):1–5.
15. Connolly SL, Miller CJ, Koenig CJ, Zamora KA, Wright PB, Stanley RL, et al. Veterans' Attitudes Toward Smartphone App Use for Mental Health Care: Qualitative Study of Rurality and Age Differences. *JMIR mHealth uHealth* [Internet]. 2018 Aug 22 [cited 2018 Nov 30];6(8):e10748. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30135050>
16. Martin MJ, Conger RD, Robins RW. Family stress processes and drug and alcohol use by Mexican American adolescents. *Dev Psychol* [Internet]. 2018 Oct 25 [cited 2018 Nov 30]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30359055>
17. Eloia SC, Oliveira EN, Lopes MV de O, Parente JRF, Eloia SMC, Lima D dos S. Sobrecarga de cuidadores familiares de pessoas com transtornos mentais: análise dos serviços de saúde. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 Sep [cited 2018 Dec 1];23(9):3001–11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30281737>
18. Fernandez AC, Waller R, Walton MA, Bonar EE, Ignacio R V., Chermack ST, et al. Alcohol use severity and age moderate the effects of brief interventions in an emergency department randomized controlled trial. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2019 Jan 14 [cited 2018 Dec 1];194:386–94. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30485827>
19. Oliva EIPN, Gherardi-Donato EC da S, Bermúdez JÁ, Facundo FRG. Uso de Facebook, estrés percibido y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2018 Nov [cited 2018 Nov 27];23(11):3675–81. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30427440>
20. Manzar M, Salahuddin M, Alamri M, Maru T, Pandi-Perumal S, Bahammam A. Poor sleep in concurrent users of alcohol, khat, and tobacco smoking in community-dwelling Ethiopian adults. *Ann Thorac Med* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 27];13(4):220. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30416593>
21. Clements JM, Rhynard SJ. In-hospital Mortality, Length of Stay, and Discharge Disposition in a Cohort of Rural and Urban American Indians and Alaska Natives. *Am Indian Alsk Native Ment Health Res* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 30];25(3):78–91. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30320877>
22. Sharpley C, Bitsika V, McMillan M, Jesulola E, Agnew L. Associations between stress and depression symptom profiles vary according to serotonin transporter polymorphism in rural Australians. *Neuropsychiatr Dis Treat* [Internet]. 2018 Aug [cited 2018 Nov 30];Volume 14:2007–16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30127611>
-