

6 NATURALEZA Y SALUD MENTAL

Ronal Chaca Espinoza¹, Fernanda Coello², Sebastián Herrera³

1 *Autor de contacto*, Escuela de Turismo, Facultad de Filosofía, Universidad del Azuay, e-mail: rchaca@uazuay.edu.ec

2 Escuela de Psicología Clínica, Facultad de Filosofía, Universidad del Azuay

3 Escuela de Psicología Clínica, Facultad de Filosofía, Universidad del Azuay

RESUMEN

El presente estudio muestra cómo la gestión responsable del territorio y del ecoturismo influye de forma positiva en la salud mental. Para esto se aplicó escalas psicológicas para medir ansiedad y depresión a un grupo de estudiantes de la carrera de turismo. Los resultados demostraron una disminución significativa de síntomas clínicos, por tanto, el programa de Turismo de Naturaleza puede ser una herramienta importante a la hora de tratar trastornos emocionales. Por otro lado, se hace viable la integración de estos modelos de gestión y las aplicaciones de la psicología clínica.

PALABRAS CLAVE

ansiedad, depresión experiencia turística, desarrollo local, recursos

INTRODUCCIÓN

Algunos estudios afirman que, la presencia de espacios verdes en las ciudades se relaciona con mejores niveles de salud mental en la población (Lee y Maheswaran, 2011; Pearson y Craig, 2014), así por ejemplo el Servicio Nacional de Salud Escocés ha cuantificado el impacto en la salud de la actividad física mínima recomendada, y señala que una caminata vigorosa de 30 minutos en un entorno natural, 5 días a la semana, puede reducir el riesgo de ataque cardíaco y de accidente vascular cerebral un 20-30%, el de diabetes un 30-40%, el de fracturas de cadera un 36-68%, el de cáncer de intestino un 30%, el de cáncer de mama un 20%, y el de depresión y demencia un 30% (Haraden y Leitch, 2011).

Se han demostrado los beneficios para la salud del contacto regular con espacios naturales y la realización de actividad física (Castell, 2020); factores relacionados con el medio ambiente, como la calidad del aire o la proximidad a los espacios naturales, tienen un peso de más del 20% sobre el estado de salud y la mortalidad de las personas (Borton y Grant, 2006). Además de la salud física, la naturaleza tiene un impacto positivo sobre la salud mental y el bienestar emocional, lo cual es importante porque en la actualidad uno de cada cuatro adultos experimenta problemas de salud mental a lo largo de su vida (WHO, 2011). Por lo que, la exposición directa y regular a la naturaleza puede contribuir a una mejora de los patrones de sueño, a la reducción del estrés y al progreso en el estado de ánimo y la autoestima (Triguero-Mas et al., 2015). El estudio de Song et al., (2014) llevado a cabo con estudiantes universitarios varones japoneses, mediante la escala de estado anímico (POMS), mostraron unos resultados significativamente bajos en las subescalas de “ansiedad-tensión” y “fatiga” después de un paseo por parques urbanos. Además, en este mismo trabajo con la escala de ansiedad (STAI), se obtuvo un 14,3% de puntuación más baja después del paseo por espacios verdes, comparado con un paseo por el área urbana.

Las investigaciones han demostrado que los trastornos de ansiedad y depresión disminuyen con la presencia de espacios verdes (Beyer y cols., 2014; Nutsford, Pearson y Kingham, 2013). También se ha constatado la relación entre el rendimiento escolar y el aumento de la capacidad de atención con la presencia de zonas verdes cercanas a los escolares (Aggio, Smith, Fisher y Hamer 2015; Markevych et al., 2014; Stigsdotter y Grahn, 2011). MacKerron y Mourato (2013), mediante entrevistas a través de aplicación de móvil, concluyeron que existe una relación entre la naturaleza y el bienestar subjetivo. Los estudios de Barton, Griffin y Pretty (2012) mostraron que la autoestima y los niveles de humor mejoraron también al realizar ejercicios en la naturaleza.

El ecoturismo a partir de los años setenta, surgió como herramienta para la conservación de los ecosistemas degradados por el “turismo de masas”. Sin embargo, han pasado más de treinta años, y los problemas ambientales y de contaminación se han agudizado cada vez más. La transformación de los espacios naturales para satisfacer las necesidades y expectativas de los turistas ha ocasionado un deterioro en espacios naturales (Boullón, 2015).

La conservación se ha vuelto un negocio más de la denominada industria turística “que transforma todo aquello que ve a su paso sin considerar la identidad local y tan solo prioriza la adecuación de espacios con las mismas comodidades y servicios a los cuales están acostumbrados los turistas de países catalogados desarrollados” (Cohen 1996) En tal contexto, la naturaleza se convierte en un escenario, donde se fortalecen las relaciones entre el hombre y el ecosistema, como una alternativa viable para alcanzar un verdadero desarrollo local (Ochoa, 2015).

Esta disyuntiva, nos permite reflexionar sobre las implicaciones respecto a la mercantilización de la conservación por fines turísticos. Los territorios que albergan gran biodiversidad se están convirtiendo lentamente en un atractivo de gran interés para un mercado que demanda a toda costa experimentar nuevas sensaciones en territorios ancestrales y “auténticos”, sin considerar los efectos que puede acarrear esta intromisión en espacios posiblemente sagrados (Escobar, 1998).

Son justamente estas inquietudes e interrogantes, que marcan el interés por presentar una nueva alternativa de desarrollo turístico en territorios considerados ancestrales, a partir de una visión psicológica que permita analizar el territorio desde una perspectiva diferente. En una sociedad cada día más consumista y presa del mercantilismo, viajar, conocer nuevas culturas y experimentar nuevas sensaciones, posibilita al turista adentrarse a espacios naturales y establecer acercamientos culturales, alejándose del mercado consumista (Sandel, 2014).

La complejidad del territorio y sus implicaciones son determinantes para la gestión de productos turísticos, es así, cuya incidencia no se limita tan solo a actividades de ocio y de recreación, por el contrario, pueden aportar determinados beneficios para la salud mental por medio de la conservación en espacios naturales (Ardila, 2015).

El fracaso o éxito de un producto turístico no depende tan solo de los servicios que se puedan ofertar en un territorio, por el contrario, la creación de experiencias que integren diversos estímulos favorecerá a la persuasión de sentimientos capaces de generar emociones que perduren en el tiempo.

El turismo es un hecho social, y mientras mayor será el grado de interrelación entre los elementos del sistema turístico, mayor será el acercamiento cultural que se puede propiciar en territorios indígenas. Es decir, el encuentro con el “otro”, parte de

la premisa del conocimiento mutuo, donde la comunidad local no esta tan solo para el intercambio de bienes y servicios, por el contrario, su papel radica en poner en valor su realidad y su visión de desarrollo frente al turismo (Gershenson, 2011).

Una de las alternativas que se plantea en el estudio, es demostrar que el turismo de naturaleza y sus distintas tipologías a más de contribuir a la recreación y conservación de ecosistemas, ayuda a reducir considerablemente niveles de ansiedad y depresión.



Fig. 29 Rafting – I. Río Cuyes, una de las actividades de aventura más sobresalientes al momento de generar experiencias turísticas en entornos naturales (fuente: Chaca, 2018).

Así mismo, se reconocerá la importancia de actividades que permitan comprender la vinculación de los recursos naturales con el hombre, no solo como simples atractivos turísticos, si no como elementos indispensables para la vida. Es así, que se priorizarán actividades de aventura como el rafting, dentro de territorios considerados ancestrales, con la finalidad de comprender la visión indígena y su comportamiento habitual en un territorio, sumado los beneficios psicológicos que recibirá el turista como alternativa terapéutica.

El conocimiento ancestral sin duda, se convierte en una herramienta eficaz a la hora de diseñar nuevos productos turísticos, que se aparten de las tipologías tradicionales, que no consideran el estudio del territorio y tan solo se limitan a la transformación del mismo (Varisco, 2007) . La cosmovisión shuar es un concepto que se traduce en la comprensión de los recursos naturales y su sacralidad como espacios de encuentro, lo que constituye un escenario natural de gran valor escénico cuyas características geográficas y culturales permiten generar nuevas experiencias turísticas.

Varios estudios han contribuido a la explicación de la ansiedad aunque no solo como una respuesta natural, sino como un conjunto de trastornos de ansiedad que toman relevancia en escenarios puntuales de las vivencias diarias del individuo (Bautista y cols., 2018).

La ansiedad es conceptualizada como un estado negativo con tres componentes: fisiológico (la hipervigilancia), afectivo (el miedo), cognitivo (la indefensión); cuya principal característica es la sensación de incontrolabilidad sobre posibles amenazas o daños (Arenas y Puigcerver, 2009).

En los últimos años la depresión ha sido catalogada como uno de los problemas que más sufrimiento causa en las personas y que en distintos grados afecta a un porcentaje muy alto de la población sin diferencia de género, edad, nivel socioeconómico, convirtiéndola en uno de los principales motivos de consulta clínica, evaluadas de acuerdo a su intensidad o gravedad de síntomas (leve, moderada y grave). En las investigaciones realizadas sobre el tema se ha encontrado que existen factores genéticos y psicosociales que interrelacionados actúan como desencadenantes o mantenedores de la depresión (Quintero y otros, 2004).



Fig. 30 Caminata I. área de conservación y reserva ecológica “El Paraíso”, cubre un área de 588,907 hectáreas. Se encuentra a 27 km al norte de la ciudad de Gualaquiza, en la provincia de Morona Santiago (fuente: Chaca, 2018).

Según algunos estudios la prevalencia del trastorno depresivo varía del 8 al 25% en la población mundial, (Restrepo, 1997). La depresión tiende a presentarse con mayor frecuencia en las mujeres que en los hombres. Por ejemplo, se ha reportado que en Estados Unidos la prevalencia del trastorno depresivo mayor a lo largo de la vida

corresponde al 21.3% en mujeres y 12.7% en hombres (Blazer, Kessler, McGonagle y Swartz, 1994, citados por Cassano y Fava, 2002).

Las condiciones que podrían explicar un alto índice de prevalencia de depresión son la alta tasa de migración de zonas rurales a urbanas, la alteración de la red de soporte social y de las relaciones personales familiares, como consecuencia de la alta violencia que coloca a los individuos en una continua situación de duelo. Los jóvenes son uno de los grupos etarios que presenta mayor probabilidad de sufrir depresión, ya que en la etapa de la adolescencia se llevan a cabo procesos de cambio físico, psicológico, sociocultural y cognitivo, que demandan de los jóvenes el desarrollo de estrategias de afrontamiento que les permitan establecer un sentido de identidad, autonomía y éxito personal y social (Blum, 2000). Además, la adolescencia es el periodo de desarrollo más importante para la adquisición y el mantenimiento de patrones de comportamiento saludable, que disminuyan el riesgo y el desarrollo de trastornos clínicos durante este periodo y la edad adulta (Lewinsohn, Rohde, Seeley, Klein y Gotlib, 2000).



Fig. 31 Gastronomía shuar I- chontacuro o gusano de chonta, es considerado uno de los alimentos más tradicionales de los pueblos amazónicos y se le atribuye propiedades tanto alimenticias como curativas (fuente: Chaca, 2018).

Según Aalto-Setälä, Marttunen, Tuulio-Henrikson, Poikolainen y Lonnqvist (2002), se ha identificado que los casos en que no se diagnostican ni tratan síntomas depresivos en la adolescencia tienen una mayor probabilidad de presentar en la adultez temprana un mayor índice de depresión, funcionamiento psicológico y social adverso, y abuso de sustancias.

En el caso particular de los adolescentes se debe tener en cuenta los siguientes elementos cuando se diagnostica un trastorno depresivo: (a) la forma y gravedad del episodio depresivo, (b) la funcionalidad del adolescente en su medio y las actividades que realiza, (c) la conciencia del trastorno y, su capacidad para enfrentar los contenidos depresivos particulares en su mente. De igual manera, contribuyen a la evaluación y al tratamiento del trastorno variables como la capacidad de la familia para ofrecer apoyo, las relaciones con el grupo de pares y la existencia de otros recursos en la red social (Dallal y Castillo, 2000). La naturaleza de los acontecimientos vitales presentes en la historia de vida de los jóvenes, preceden al desarrollo de la depresión y se relacionan con procesos de adaptación del joven a situaciones como las dificultades inherentes al ingreso a la universidad, la elección de carrera, el inicio o la imposibilidad de actividad laboral, la escogencia de pareja, el distanciamiento de los vínculos parentales, los cambios de residencia, la presencia de enfermedad grave propia o de algún familiar, matrimonio, divorcio, separación, pérdida del trabajo, muerte de un familiar cercano o amigo, abuso sexual y el maltrato físico o psicológico (Bernal y Escobar, 2000; Gómez y Rodríguez, 1997).

Tab. 4 Itinerario de actividades realizadas en el cantón Gualaquiza (fuente: elaboración propia).

Duración	Contenido	Efectos en los participantes
9:00	Reconocimiento de las principales manifestaciones culturales vinculadas con la cosmovisión shuar.	Acercamiento cultural en un territorio ancestral.
10:00	Medicina ancestral y su relación con el chamanismo.	Inducción de las plantas maestras para el pueblo shuar.
11:00	Rafting en el río Cuyes.	Aventura y reconocimiento de los recursos naturales en la comunidad shuar.
13:00	Degustación de gastronomía shuar y revalorización de los productos locales.	Interés por conocer productos locales y exóticos del pueblo shuar.
15:00	Senderismo en el área de conservación y reserva ecológica "El Paraíso".	La orientación y la agudización de los sentidos constituyen una gran experiencia durante actividades nocturnas
19:00	Cena y descanso en la estación de desarrollo local "El Paraíso".	Actividades de reflexión y acompañamiento a los participantes.
07h00	Desayuno con productos locales de la zona.	Reconocer la importancia de una alimentación sana.

En el estudio realizado por Field, Diego y Sanders (2001), se encontró una relación entre la presencia de depresión y bajo rendimiento académico. Específicamente se encontró que los adolescentes deprimidos dedican menos tiempo a hacer las tareas, tienen calificaciones menores y además, dedican menos tiempo a realizar ejercicio físico. Respecto a la asociación entre dificultades académicas y presencia de depresión, Campo Cabal y Gutiérrez (2001), analizan una muestra de estudiantes universitarios de distintas carreras, encontrando que presentan una mayor tasa de depresión en nivel medio superior (1-6 semestres), en comparación con no estudiantes y con la

población en general. Un estudio realizado por Santos, Bernal y Bonilla (1998), cuyo objetivo fue establecer la relación de los eventos estresantes de vida y la sintomatología depresiva en estudiantes universitarios, plantea una correlación positiva entre eventos de estrés considerados como negativos y sintomatología depresiva, lo que sugiere que una mayor cantidad de eventos percibidos como negativos correlaciona con el desarrollo de depresión en estos jóvenes. Los autores concluyen que los profesionales de salud mental deben dirigir sus esfuerzos al desarrollo de programas del manejo del estrés como una alternativa preventiva a la depresión.

Como antecedente, la iniciativa del programa turístico nace desde una visión interdisciplinaria entre diversas áreas del conocimiento para determinar qué efectos produce la práctica de actividades ecoturísticas en la salud mental de los turistas. La innovación parte de la diferencia, y por ello se ha considerado fundamental la interacción de diferentes saberes en un solo territorio, priorizando la creación de experiencias turísticas diferenciadoras y vinculadas con la realidad local de la comunidad.



Fig. 32 Gastronomía shuar I – degustación de la chicha de yuca, bebida tradicional del pueblo shuar, símbolo de amistad y confraternidad (fuente: Chaca, 2018).

METODOLOGÍA

Para el estudio se conformó un equipo multidisciplinario cuyo objetivo era comprobar cómo mediante el uso de herramientas psicológicas y test de personalidad se puede diseñar un producto innovador para reducir niveles de tensión por medio de la práctica del ecoturismo en la Amazonía del sur de Ecuador.

La investigación es cuantitativa, descriptiva transversal. La muestra está constituida por 16 estudiantes de la Universidad del Azuay. Se usó el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II), un autoinforme de lápiz y papel compuesto por 21 ítems, que tiene una consistencia interna superior a 0,85. También aplicamos el inventario de Ansiedad de Beck (BAI) que es un instrumento de auto-reporte que consta de 21 reactivos que determinan la severidad de las categorías sintomáticas y conductuales, con una consistencia interna de 0,90.



Fig. 33 Río Cuyes I – rafting nivel 2, uno de los recursos paisajísticos más sobresalientes del cantón Gualaquiza, donde se puede apreciar la biodiversidad existente en el territorio shuar (fuente: Chaca, 2018).

RESULTADOS

De la población que participa el 56.25 % pertenece al sexo femenino, por su parte el 43.75% corresponde al sexo masculino, con una edad media de 19.4 para el sexo femenino y 20.7 años para el sexo masculino, de ellos el 93.75% son de estado civil soltero, ninguno de los participantes tiene hijos, el 25 % trabaja y estudia, el 37.5% ha recibido atención psicológica o psiquiátrica al menos una vez. Los resultados expuestos a continuación representan la primera evaluación un día antes de la salida programada y la segunda toma un día después.

Respecto a los síntomas de ansiedad el 93,75% de los participantes reportan síntomas, el 50% presenta ansiedad leve, el 25% moderada y el 18,75% grave. En cuanto a la depresión el 25% presenta depresión leve, mientras que el 12.5% presenta moderada. En cuanto al estrés percibido, la media se ubica en 24 puntos que no implica una puntuación patológica.

En la evaluación realizada posterior a la salida se observa una disminución significativa de los síntomas de ansiedad y depresión, de esta forma tenemos que el 32,25% no tiene síntomas de ansiedad, el 56,25 presenta sintomatología leve, el 12,5% moderada y 0% para grave. Mientras que, para depresión tenemos síntomas mínimos el 87,5%, leve y moderado el 6,25%.

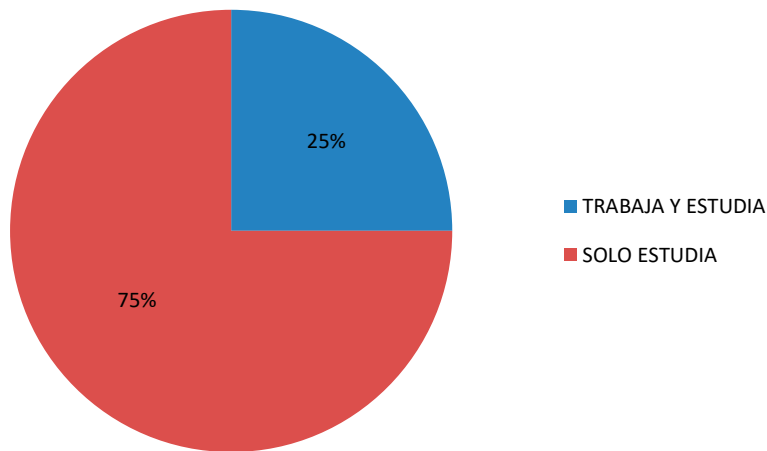


Fig. 34 Datos de actividades a las que se dedica el grupo (fuente: elaboración propia).

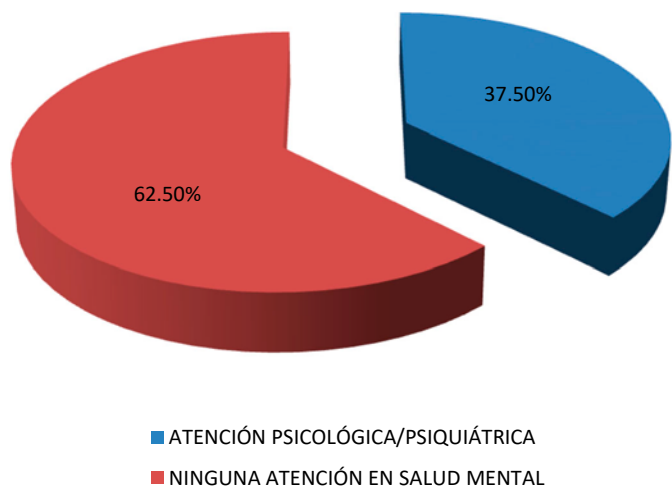


Fig. 35 Datos de atenciones previas a servicios de Salud Mental (fuente: elaboración propia).

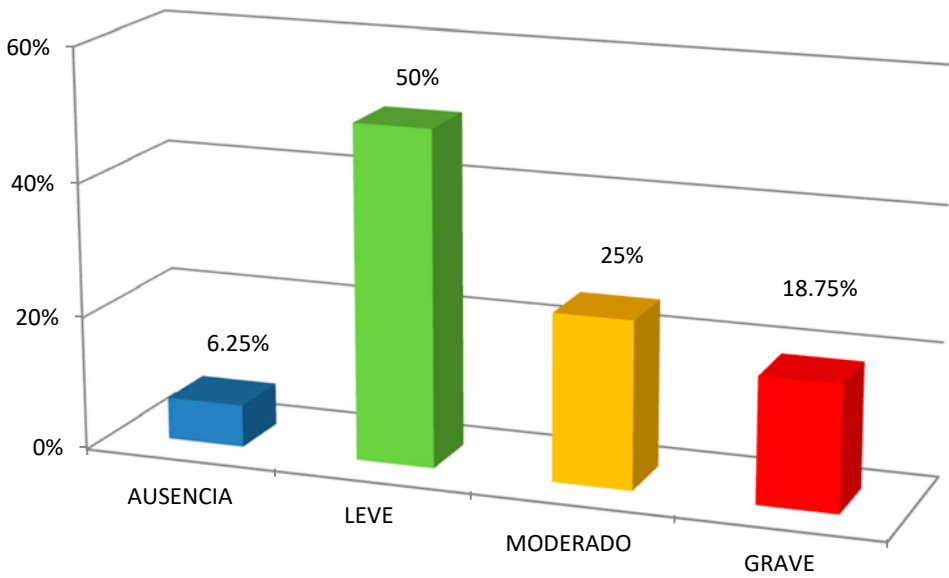


Fig. 36 Porcentajes del nivel de ansiedad – toma previa (fuente: elaboración propia).

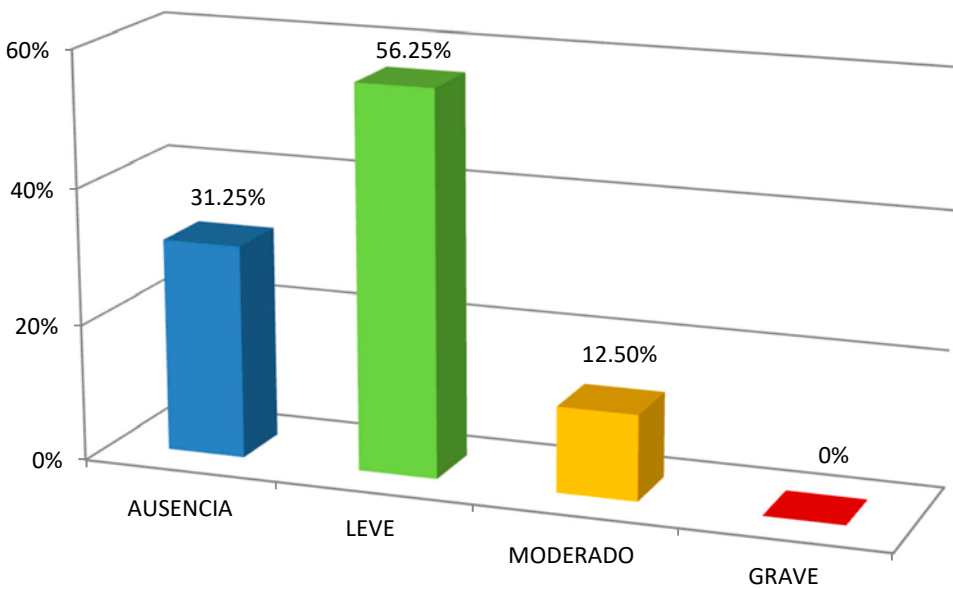


Fig. 37 Porcentajes del nivel de ansiedad – toma posterior (fuente: elaboración propia).

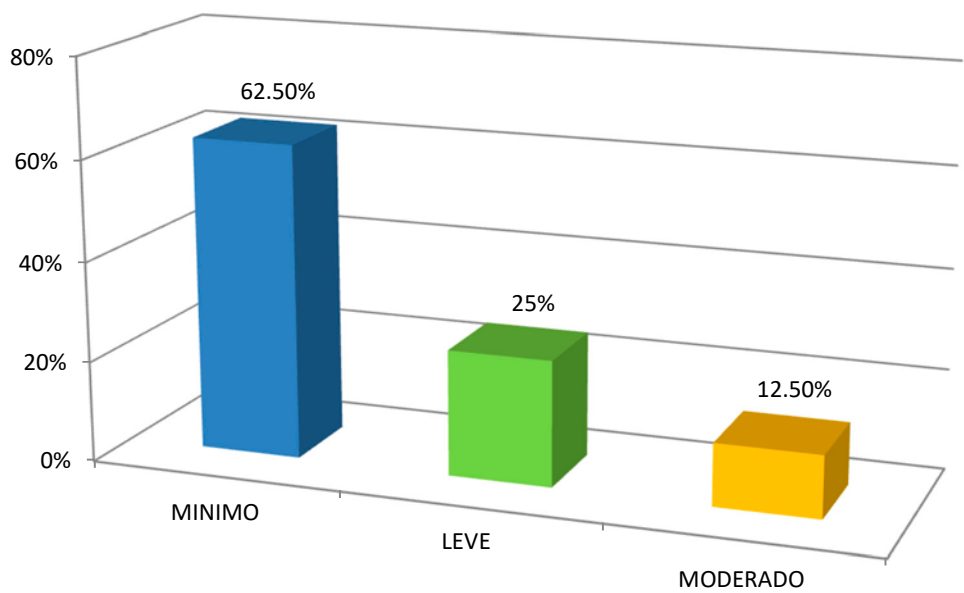


Fig. 38 Porcentajes del nivel de depresión – toma previa (fuente: elaboración propia).

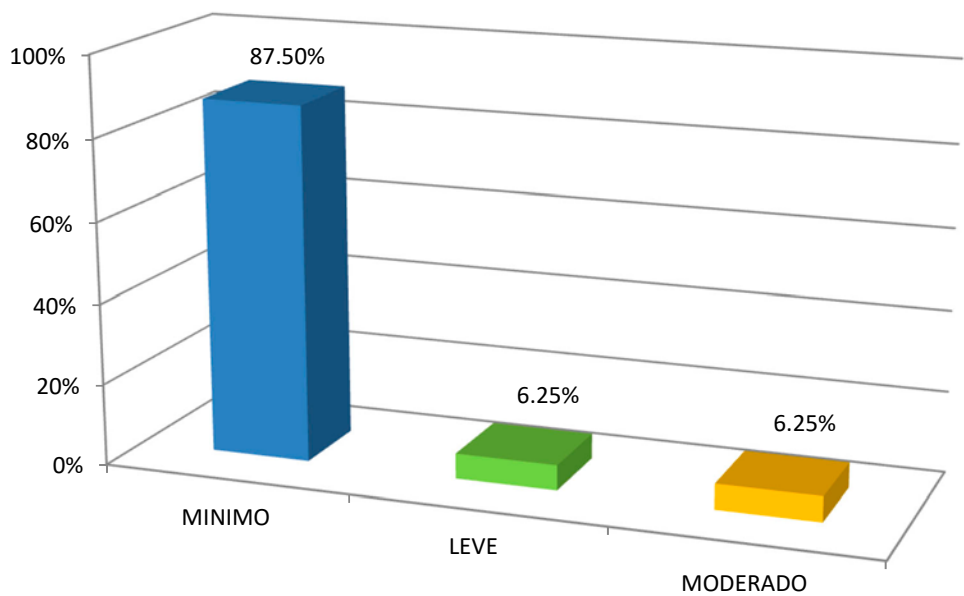


Fig. 39 Porcentajes del nivel de depresión – toma posterior (fuente: elaboración propia).

Pese a que el presente estudio posee limitaciones en cuanto a la cantidad de participantes, los datos que se derivan son ricos en información y se puede afirmar que:

- El uso que se puede dar a los entornos naturales promueve la salud mental y probablemente tiene efectos directos en la disminución de síntomas de ansiedad y depresión que pueden presentarse en diversos trastornos emocionales.
- Las actividades estructuradas y sistemáticas en ambientes naturales, activan sensaciones y emociones nuevas que se incorporan en la estructura mental, de este modo el sujeto desactiva en cierta forma las actitudes de evitación o aislamiento como es el caso de la depresión y de preocupación e hiperactivación excesiva como es en la ansiedad.
- Las salidas de observación con actividades específicas se convertirán posiblemente en una herramienta efectiva para disminuir síntomas clínicos para diversos problemas psicológicos, además, podrían incrementar los efectos de técnicas psicoterapéuticas como la activación conductual, el mindfulness y la relajación.
- La innovación de productos turísticos debe incorporar nuevas visiones y disciplinas del conocimiento, que coadyuven a la articulación de nuevas alternativas. En el caso de la psicología, su aporte es transcendental a la hora de plantear una planificación turística distinta y apartada de los modelos tradicionales, donde se priorice los beneficios tanto para la comunidad local, como para los visitantes, por medio del aprovechamiento racional de los recursos para el bienestar de la salud mental.
- Esta nueva propuesta en el primer paso, para profundizar nuevos modelos de desarrollo local, cuya incidencia en el territorio optimizará los recursos paisajísticos, y contribuirá a que el visitante a más de distraerse y recrearse con las diversas actividades propuestas, pueda experimentar un método alternativo para maximizar los efectos de los tratamientos psicológicos.
- Para alcanzar un desarrollo local, se debe fortalecer el empoderamiento del territorio por parte de los actores locales y sus habitantes, mediante el rescate y revalorización del patrimonio inmaterial que constituye uno de los factores preponderantes a la hora de definir estrategias de desarrollo local. Razón por la cual, la comercialización desmedida del término sostenible, promueve la desvalorización y la prostitución de la biodiversidad a costa de la explotación de los recursos naturales existentes en una región.
- La planificación del territorio es fundamental a la hora de gestionar nuevos productos basados en la naturaleza, una gestión responsable de los recursos naturales para el bienestar de la salud mental, contribuirá a la innovación de nuevos destinos turísticos.
- El turismo debe ser considerado como una alternativa capaz de fortalecer la identidad de un pueblo, y como un medio para obtener recursos económicos complementarios a sus actividades productivas. Las mismas se orientarán a mejorar las condiciones de vida mediante procesos de calidad en la prestación de los servicios y capacitación en educación ambiental. La psicología y la gestión del turismo, seguramente será una nueva alternativa de desarrollo local.

REFERENCIAS

- Aggio, D., Smith, L., Fisher, A., y Hamer, M. (2015). Mothers' perceived proximity to green space is associated with TV viewing time in children: The Growing Up in Scotland study. *Preventive medicine*, 70, 46–49.
- Ardilla, A. (2015). Turismo, los orígenes y significados. *Anuario turismo y sociedad*, 17, 143–153.
- Arenas, M. C., y Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología (internet)*, 3(1), 20–29.
- Bautista, C., Lizeth, D., Fonseca, A., Katerinne, L., y Carrillo Suárez, M. A. (2018). *Diseño del programa de identificación de la ansiedad social en estudiantes de bachillerato*. Bogotá, D. C.: Universidad Católica de Colombia. Trabajo de Grado.
- Aalto-Setälä, T., Marttunen, M., Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K., y Lonnqvist, J. (2002). Depressive symptoms in adolescence as predictors of early adulthood depressive disorders and maladjustment. *The American journal of psychiatry*, 152, 1235–1237.
- Barton, H. y Grant, M. (2006). A health map for the local human habitat. *The journal for the Royal Society for the Promotion of Health*, 126(6), 252–253.
- Barton, J., Griffin, M., y Pretty, J. (2012). Exercise-, nature- and socially interactive-based initiatives improve mood and self-esteem in the clinical population. *Perspectives in public health*, 132(2), 89–96.
- Beyer, K. M., Kaltenbach, A., Szabo, A., Bogar, S., Nieto, F. J., y Malecki, K. M. (2014). Exposure to neighborhood green space and mental health: evidence from the survey of the health of Wisconsin. *International journal of Environmental Research and Public Health*, 11(3), 3453–3472.
- Blum, R. (2000). Un modelo conceptual de salud del adolescente. En: Dulanto, E. (Ed.), *El adolescente*. México: Mc Graw Hill, 656–672.
- Boulloon, R. (2006). *Planificación del espacio turístico*. México, D. F.: Trillas.
- Campo-Cabal, G., y Gutiérrez, J. (2001). Psicopatología en estudiantes universitarios de la Facultad de Salud – Univalle. *Revista colombiana de psiquiatría*, 30 (4), 351–357.
- Cassano, P., y Fava, M. (2002). Depression and public health: An overview. *Journal of psychosomatic research*, 53, 849–857.
- Castell, C. (2020). Naturaleza y salud: una alianza necesaria. *Gaceta sanitaria*, 34(2), 194–196.
- Dallal, E., y Castillo, J. (2000). Depresión en la adolescencia. En: Dulanto, E. (Ed.), *El adolescente*. México: Mc Graw Hill, 1300–1331.
- Escobar, A. (1998). *La invención del Tercer Mundo: Construcción y deconstrucción del desarrollo*. Santafé de Bogotá: Editorial Norma.
- Field, T., Diego, M., y Sanders, C. (2001). Adolescent depression and risk factors. *Adolescence*, 36(143), 491–498.
- Gershenson, C. (2011). *The implications of interactions for science and philosophy*. México D. F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Haraden, C., y Leitch, J. (2011). Scotland's successful national approach to improving patient safety in acute care. *Health affairs*, 30(4), 755–763.
- Laaksoharju, T., Rappe, E., y Kaivola, T. (2012). Garden affordances for social learning, play, and for building nature-child relationship. *Urban forestry & urban greening*, 11(2), 195–203.
- Lee, A. C., y Maheswaran, R. (2011). The health benefits of urban green spaces: a review of the evidence. *Journal of public health*, 33(2), 212–222.
- Lewinsohn, P., Rohde, P., Seeley, J., Klein, D., y Gotlib, I. (2000). Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: Predictors of recurrence in young adults. *The American journal of psychiatry*, 157(10), 1584–1597.

- MacKerron, G. y Mourato, S. (2013). Happiness is greater in natural environments. *Global environmental change*, 23(5), 992–1000.
- Markevych, I., Tiesler, C. M., Fuertes, E., Romanos, M., Dadvand, P., Nieuwenhuijsen, M. J., Berdel, D., Koletzko, S., y Heinrich, J. (2014). Access to urban green spaces and behavioural problems in children: Results from the GINIplus and LISAplus studies. *Environment international*, 71, 29–35.
- Nutsford, D., Pearson, A. L., y Kingham, S. (2013). An ecological study investigating the association between access to urban green space and mental health. *Public health*, 127(11), 1005–1011.
- Ochoa, F., y Betancourt, M. (2016). *Tejiendo el territorio; lineamiento para la construcción del turismo desde lo local*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Pearson, D. G., y Craig, T. (2014). The great outdoors? Exploring the mental health benefits of natural environments. *Frontiers in psychology*, 5, 1178.
- Quintero, M. A., Garcia, C. C., Jiménez, V. L. G., y Ortiz, T. M. L. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas psychologica*, 3(1), 17–26.
- Restrepo, C. (1997). Factores de riesgo asociados al Síndrome Depresivo en población colombiana. *Revista colombiana de psiquiatría*, 1.
- Santos, A., Bernal, G., y Bonilla, J. (1998). Eventos estresantes de vida y su relación con la sintomatología depresiva. *Avances en psicología clínica latinoamericana*, 16, 121–132.
- Song, C., Ikei, H., Igarashi, M., Miwa, M., Takagaki, M., y Miyazaki, Y. (2014). Physiological and psychological responses of young males during spring-time walks in urban parks. *Journal of physiological anthropology*, 33(1), 8.
- Sendel, M. (2014). “Hay una profunda frustración con la democracia”. URL: <https://bit.ly/2KZWCTM>
- Stigsdotter, U. K., y Grahn, P. (2011). Stressed individuals' preferences for activities and environmental characteristics in green spaces. *Urban forestry & urban greening*, 10(4), 295–304.
- Triguero-Mas, M., Dadvand, P., Cirach, M., Martínez, D., Medina, A., Mompert, A., Basagaña, X., Gražulevičienė, R., y Nieuwenhuijsen, M. J. (2015). Natural outdoor environments and mental and physical health: relationships and mechanisms. *Environment international*, 77, 35–41.
- Varisco, C. (2007, Julio). Sistema productivo turístico y desarrollo local. *Ciencias sociales online*, 4(2), 15–36.
- World Health Organization (2001). *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.