



Construyendo comunidades más sanas y mejor socialmente conectadas a través de la naturaleza



Resumen ejecutivo

La soledad constituye hoy una prioridad social y sanitaria a escala global. Sus efectos negativos sobre la salud física, mental y comunitaria están ampliamente documentados. Además, está distribuida desigualmente afectando más a las personas más vulnerables. El proyecto europeo RECETAS ha desarrollado y evaluado la intervención Friends in Nature, un modelo de prescripción social basado en la naturaleza que fomenta actividades grupales en espacios naturales. Los resultados demuestran que puede reducir la soledad, mejorar la calidad de vida y reforzar las conexiones sociales de manera sostenible. Además, aumenta el sentido de pertenencia, reduce el aislamiento social y genera beneficios emocionales y comunitarios).

Este policy brief resume la evidencia principal del proyecto e identifica las acciones necesarias para integrar la prescripción social basada en la naturaleza (PSBN) en sistemas de salud, planificación urbana y políticas sociales y culturales.

Índice de contenidos

I. Loneliness as a Public Health Problem: A Necessary Policy Focus	2
II. Marco conceptual: abordaje integral de la soledad y la conexión social	2
III. Por qué es una oportunidad para alinear políticas existentes	3
IV. Evidencia de RECETAS: cómo la naturaleza y las actividades grupales reducen la soledad	3
V. Evidencia de RECETAS: cómo la naturaleza y las actividades grupales reducen la soledad	4
VI. Propuestas de política pública: integrando la salud, la naturaleza, el urbanismo y las políticas sociales	5
VII. Gobernanza: una condición clave para la sostenibilidad	7
Conclusiones	7

I. Loneliness as a Public Health Problem: A Necessary Policy Focus

La soledad afecta de forma desigual a la población, siendo más frecuente en grupos en situación de mayor vulnerabilidad social, como personas jóvenes, mujeres, personas migradas, población con bajos ingresos, personas LGBTQIA+, personas con condiciones de vida precarias y personas mayores. Se trata, por tanto, de un fenómeno estrechamente vinculado a los **determinantes sociales de la salud** y, de forma simultánea, a un problema de **cohesión social y participación comunitaria**.

La evidencia científica ha mostrado de forma consistente que la soledad y el aislamiento social tienen impactos significativos sobre la salud individual y colectiva. La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** reconoce la soledad como un determinante emergente de la salud, asociado a un mayor riesgo de mala salud mental, enfermedades crónicas y mortalidad prematura, con efectos comparables a otros factores de riesgo ampliamente reconocidos (OMS, 2025). En el ámbito europeo, el **Joint Research Centre (JRC) de la Comisión Europea** ha puesto de relieve la magnitud del problema y su distribución desigual por edad, género y nivel socioeconómico, destacando especialmente el aumento de la soledad tras la pandemia de la COVID-19 y su impacto en jóvenes y personas en situaciones de precariedad (Comisión Europea-JRC, 2021; Comisión Europea-JRC, 2024).

Sus impactos incluyen:

- Peor salud mental, con mayor prevalencia de ansiedad y depresión (OMS, 2025).
- Mayor riesgo de enfermedades crónicas y peor salud percibida (Comisión Europea-JRC, 2024).
- Incremento del riesgo de mortalidad (OMS, 2025).
- Aumento del uso de los servicios sanitarios y de los costes asociados (Hernández-Pizarro et al., 2025).

En el contexto catalán, estudios basados en la **Encuesta de Salud de Cataluña** confirman que la soledad se asocia de forma significativa a peores resultados en salud y a un mayor uso de recursos sanitarios, tanto en población adulta como en personas mayores, con una mayor afectación en mujeres, personas que viven solas y población en situación socioeconómica desfavorable (Hernández-Pizarro et al., 2025). A nivel local, análisis de la **Encuesta de Salud de Barcelona** muestran que factores como la precariedad laboral, la inseguridad económica, las condiciones de vivienda o la posición social inciden de manera relevante en la experiencia de soledad, reforzando su carácter estructural y social (Mangot-Sala et al., 2024).

En Barcelona, la prevalencia de soledad se sitúa en torno al **12,6%**, casi el doble que en 2020, con una afectación especialmente elevada entre la población adulta joven. Este incremento, alineado con las tendencias observadas a escala europea e internacional, refuerza la **necesidad de respuestas sistémicas, preventivas e intersectoriales** que aborden la soledad no solo como una experiencia individual, sino como un reto de salud pública y de justicia social (OMS, 2025; Comisión Europea-JRC, 2024).

II. Marco conceptual: abordaje integral de la soledad y la conexión social

Avanzar de forma sostenida en la reducción de la soledad no deseada y en la promoción de la conexión social requiere un enfoque integral que vaya más allá de intervenciones aisladas o sectoriales. La evidencia internacional coincide en la necesidad de abordar la soledad desde una perspectiva estructural y dinámica, reconociendo su carácter complejo y heterogéneo, así como la diversidad de trayectorias vitales y contextos sociales en los que se manifiesta.

Uno de los principales retos para una respuesta preventiva es la dificultad de identificar situaciones de soledad en fases tempranas. El estigma asociado a la soledad hace que muchas personas no la expresen hasta que se traduce en problemas significativos de salud física o mental, lo que limita las posibilidades de intervención precoz. En este sentido, la implicación de los sistemas sanitarios y sociales a través de modelos de atención centrados en la persona —incluidos los itinerarios de prescripción social— constituye un marco especialmente relevante para normalizar la conversación sobre la soledad, reducir el estigma y facilitar respuestas más tempranas y adecuadas.

De manera complementaria, el fortalecimiento de los entornos comunitarios y relacionales es un elemento clave para prevenir y mitigar la soledad. La disponibilidad de espacios comunitarios de calidad y la integración de soluciones basadas en la naturaleza contribuyen a generar contextos cotidianos que favorecen el encuentro, la participación social y el sentido de pertenencia, reforzando así los determinantes sociales del bienestar.

Finalmente, el desarrollo de sistemas de seguimiento y evaluación de la salud social, basados en instrumentos válidos y fiables, resulta esencial para orientar la acción pública. La medición de la soledad y de fenómenos relacionados —como el aislamiento social o la falta de apoyo social— permite fundamentar diagnósticos territoriales, informar la toma de decisiones y articular intervenciones coherentes a nivel individual, grupal y comunitario.

En el contexto catalán, la integración de estos enfoques se ve facilitada por la existencia de múltiples estrategias y políticas públicas que ya abordan la soledad, la salud comunitaria, la prescripción social, la planificación urbana y la sostenibilidad. Su alineación constituye una oportunidad clave para avanzar hacia respuestas más coherentes, preventivas e intersectoriales frente a la soledad.

III. Por qué es una oportunidad para alinear políticas existentes

En nuestro contexto, la Taula de Salut i Natura, la Estrategia Municipal contra la Soledad de Barcelona, el Programa de Prescripción Social de la Secretaría de Salud Pública, el Pacto Nacional de Salud Mental de Cataluña y el [Marco estratégico estatal de las soledades 2026-2030](#) son ejemplos que ofrecen hoy una base sólida para avanzar hacia un modelo integrado que conecte salud, comunidad y naturaleza. Estas iniciativas abren oportunidades claras para:

- **Potenciar la detección y el acompañamiento**, incorporando la naturaleza como recurso complementario dentro de los circuitos ya existentes de prescripción social y salud comunitaria.
- **Reforzar los circuitos intersectoriales**, aprovechando las estructuras de coordinación entre salud, servicios sociales, cultura y medio natural para facilitar la vinculación coordinada de personas hacia actividades en la naturaleza.
- **Consolidar el papel del tercer sector**, alineando su experiencia comunitaria con marcos estratégicos que reconocen la importancia de la participación social, la salud mental y el bienestar emocional.
- **Impulsar la transformación digital** para visibilizar y reforzar los activos relacionados con la salud en herramientas ya existentes, como Actius i Salut, con el objetivo de facilitar su identificación en los procesos de salud comunitaria y promover su uso efectivo dentro de la prescripción social y el apoyo comunitario.
- **Reducir desigualdades territoriales**, coordinando con planes urbanos y ambientales para garantizar que el acceso a la naturaleza forme parte de las políticas locales y autonómicas de bienestar y salud mental.

La convergencia de estas agendas permite abordar la soledad desde un enfoque **multinivel, preventivo e intersectorial**, convirtiendo la prescripción social basada en la naturaleza en una palanca efectiva para fortalecer la salud pública y la cohesión comunitaria.

IV. Evidencia de RECETAS: cómo la naturaleza y las actividades grupales reducen la soledad

El proyecto RECETAS (2021–2026), desarrollado en seis ciudades internacionales, ha evaluado intervenciones de **prescripción social basada en la naturaleza (PSBN)** mediante ensayos clínicos, estudios pre-post, co creación y análisis de redes sociales.

La evidencia generada por RECETAS se basa en la evaluación de **dos modalidades de PSBN** con diferente intensidad y alcance: una intervención grupal estructurada (*Friends in Nature - FiN*) y una modalidad individual basada en entrevista personalizada y vinculación a activos de naturaleza.

La intervención **FiN** se fundamenta y destaca por ser un **proceso grupal conducido por facilitadores**, orientado a promover el apoyo entre iguales, el sentido de pertenencia, la interacción social y el empoderamiento de las personas participantes. El acompañamiento profesional tiene como objetivo **fortalecer al grupo y a las personas para que puedan mantenerse activas y conectadas en el tiempo**, reduciendo la dependencia del facilitador y favoreciendo la continuidad de los vínculos una vez finalizada la intervención. Este enfoque constituye uno de los principales valores añadidos del modelo en términos de **sostenibilidad social y comunitaria**.

Las actividades se desarrollan en entornos naturales que actúan como **espacios pro-sociales**, facilitando el encuentro, la participación y la creación de relaciones significativas, más allá de los beneficios individuales para la salud emocional. El papel de la naturaleza no se limita a su función terapéutica, sino que se configura como un entorno que favorece dinámicas relacionales positivas y refuerza la cohesión comunitaria.

De forma complementaria, la modalidad individual de PSBN se articula a través de **entrevistas personalizadas**, en las que se utiliza un menú de actividades co-creado con la comunidad como **mapa de activos de naturaleza**, adaptado a las preferencias, capacidades y contexto de cada persona. Esta modalidad permite una aproximación flexible y ajustada, especialmente relevante para perfiles que presentan barreras iniciales para la participación grupal, y puede actuar como puerta de entrada hacia procesos más comunitarios.

Los resultados del proyecto muestran que, en conjunto, la **prescripción social basada en la naturaleza reduce la soledad** en sus distintas formas y mejora el bienestar y la conexión social. No obstante, el análisis comparativo indica que, **para determinados perfiles de población, la intervención grupal genera efectos significativamente mayores que la modalidad individual**, especialmente en la reducción de la soledad relacional y en la creación de vínculos sociales duraderos.

Desde una perspectiva de política pública, estos resultados subrayan la importancia de priorizar **intervenciones grupales basadas en la comunidad y la naturaleza**, complementadas por modalidades individualizadas cuando sea necesario, como una estrategia eficaz, sostenible y escalable para abordar la soledad desde un enfoque no médico.

V. Evidencia de RECETAS: cómo la naturaleza y las actividades grupales reducen la soledad

El proyecto RECETAS (2021–2026), desarrollado en seis ciudades internacionales, ha evaluado intervenciones de **prescripción social basada en la naturaleza** (PSBN) mediante ensayos clínicos, estudios pre-post, co creación y análisis de redes sociales.

La evidencia generada por RECETAS se basa en la evaluación de dos **modalidades de PSBN** con diferente intensidad y alcance: una intervención grupal estructurada (Friends in Nature - FiN) y una modalidad individual basada en entrevista personalizada y vinculación a activos de naturaleza.

La intervención **FiN** se fundamenta y destaca por ser un **proceso grupal conducido por facilitadores**, orientado a promover el apoyo entre iguales, el sentido de pertenencia, la interacción social y el empoderamiento de las personas participantes. El acompañamiento profesional tiene como objetivo **fortalecer al grupo y a las personas para que puedan mantenerse activas y conectadas en el tiempo**, reduciendo la dependencia del facilitador y favoreciendo la continuidad de los vínculos una vez finalizada la intervención. Este enfoque constituye uno de los principales valores añadidos del modelo en términos de **sostenibilidad social y comunitaria**.

Las actividades se desarrollan en entornos naturales que actúan como espacios pro-sociales, facilitando el encuentro, la participación y la creación de relaciones significativas, más allá de los beneficios individuales para la salud emocional. El papel de la naturaleza no se limita a su función terapéutica, sino que se configura como un entorno que favorece dinámicas relacionales positivas y refuerza la cohesión comunitaria.

De forma complementaria, la modalidad individual de PSBN se articula a través de **entrevistas personalizadas**, en las que se utiliza un menú de actividades co-creado con la comunidad como **mapa de activos de naturaleza**, adaptado a las preferencias, capacidades y contexto de cada persona. Esta modalidad permite una aproximación flexible y ajustada, especialmente relevante para perfiles que presentan barreras iniciales para la participación grupal, y puede actuar como puerta de entrada hacia procesos más comunitarios.

Los resultados del proyecto muestran que, en conjunto, la **prescripción social basada en la naturaleza reduce la soledad** en sus distintas formas y mejora el bienestar y la conexión social. No obstante, el análisis comparativo indica que, **para determinados perfiles de población, la intervención grupal genera efectos significativamente mayores que la modalidad individual**, especialmente en la reducción de la soledad relacional y en la creación de vínculos sociales duraderos.

Desde una perspectiva de política pública, estos resultados subrayan la importancia de priorizar **intervenciones grupales basadas en la comunidad y la naturaleza**, complementadas por modalidades individualizadas cuando sea necesario, como una estrategia eficaz, sostenible y escalable para abordar la soledad desde un enfoque no médico.

VI. Propuestas de política pública: integrando la salud, la naturaleza, el urbanismo y las políticas sociales

Cambios sistémicos necesarios para facilitar la implementación de la Prescripción Social Basada en la Naturaleza

La implementación y consolidación de la Prescripción Social Basada en la Naturaleza (PSBN) requiere cambios estructurales en el enfoque, la visión y las formas de organización de las políticas públicas. Más allá de proyectos piloto o iniciativas puntuales, es necesario avanzar hacia marcos institucionales que integren de manera estable las dimensiones social, sanitaria, ambiental y territorial.

En primer lugar, resulta fundamental reconocer el valor estratégico de los espacios verdes urbanos no solo por su presencia, sino también por su calidad, accesibilidad y adecuación para el uso social. La evidencia acumulada muestra que estos espacios contribuyen de forma significativa al bienestar físico, mental y social de la población, y que su diseño y gestión condicionan su potencial como activos de salud y cohesión social.

En segundo lugar, la PSBN ofrece la oportunidad de generar un retorno social y ambiental que trasciende los beneficios individuales en salud. Las intervenciones pueden diseñarse de manera que contribuyan simultáneamente a la conservación del entorno natural, a la sensibilización ambiental y al fortalecimiento del vínculo de la comunidad con su territorio, reforzando una cultura de corresponsabilidad ambiental y cuidado colectivo.

La colaboración interdepartamental y multisectorial constituye otro de los pilares clave para el despliegue efectivo de la PSBN. La coordinación entre áreas de salud, servicios sociales, medio ambiente, urbanismo y cultura, así como con actores del tercer sector y del ámbito comunitario, es esencial para integrar de forma coherente las dimensiones sociales, ambientales y físicas en las políticas urbanas. En este sentido, instrumentos como los planes de infraestructura verde, las agendas urbanas locales o el Pla de Barris i Viles de la Generalitat representan oportunidades estratégicas para incorporar la PSBN con un impacto transversal. Finalmente, es imprescindible consolidar alianzas estables entre los sectores de salud y medio ambiente para el desarrollo de intervenciones específicas. Este marco institucional compartido debe permitir que la PSBN se incorpore como una estrategia formal de prevención, promoción y apoyo a la salud, con la correspondiente asignación de recursos, capacidades organizativas y financiación pública, garantizando su sostenibilidad y escalabilidad a medio y largo plazo.

Integrar la PSBN en el sistema de salud

Cataluña necesita un **cambio sistémico** que integre de manera estructural el binomio salud-naturaleza dentro del modelo de salud comunitaria, redefiniendo la forma en que se entiende, detecta y aborda los malestares de la vida cotidiana como la soledad desde una perspectiva preventiva, intersectorial y no farmacológica. La PSBN puede ser una herramienta prometedora para conectar recursos comunitarios ya existentes.

La metodología *Friends in Nature* ofrece un modelo claro y replicable de PSBN, sustentado en **procesos grupales estructurados**, menús de actividades co-creados con la comunidad y la figura de **facilitadores específicamente formados**. El valor central del enfoque reside en la creación de vínculo social, el apoyo entre iguales y el fortalecimiento de la acción comunitaria, más que en la duración o intensidad de la exposición a la naturaleza en sí misma.

El papel de los facilitadores se orienta prioritariamente a **dinamizar el grupo, favorecer la interacción social y promover la autonomía y sostenibilidad de las relaciones**, de modo que las personas y los grupos puedan mantenerse activos en el tiempo sin dependencia continuada del acompañamiento profesional. La naturaleza actúa como un **entorno relacional y pro-social** que facilita estos procesos, integrándose como un elemento estructurante del modelo.

Este enfoque permite a los sistemas públicos incorporar **intervenciones no farmacológicas basadas en evidencia**, fortalecer la salud comunitaria y escalar soluciones **sostenibles y coste-efectivas** para reducir la soledad y mejorar el bienestar en el territorio.

En concreto, se recomienda incidir en:

- 1.El reconocimiento formal de la PSBN como **práctica de salud comunitaria** que complementa y da alternativas basadas en evidencia para ampliar el abanico de abordajes en salud desde una perspectiva no farmacológica.
- 2.Incorporar el binomio **salud-naturaleza** en la formación de profesionales y promover su capacitación para incorporar la evidencia FIN.
- 3.Adaptar **herramientas digitales** para facilitar prescripciones sociales a activos de naturaleza (ej. Web "Actius i Salut").
- 4.Fortalecer la **colaboración interdepartamental e intersectorial**, especialmente de los sectores de salud, derechos sociales y medio natural.
- 5.Garantizar **financiación estable** para el tercer sector, que dé sostenibilidad al sistema.

Urbanismo para reconectar personas y naturaleza

El acceso a la naturaleza y a los espacios verdes no es equitativo y está condicionado por los **determinantes sociales de la salud**, como el nivel socioeconómico, el género, la edad, el origen, la situación administrativa o el lugar de residencia. Estas desigualdades inciden tanto en la exposición a entornos naturales de calidad como en la capacidad de utilizarlos como espacios de relación y bienestar, lo que refuerza la necesidad de incorporar una **perspectiva interseccional** en las políticas de salud comunitaria, urbanismo y prescripción social basada en la naturaleza.

Para garantizar el acceso equitativo a la naturaleza, se propone:

- Abogar por la priorización de espacios verdes en barrios vulnerables.
- Revisar estándares de diseño de parques según criterios de inclusión social, bienestar y conexión social.
- Integrar NBSF en planes territoriales (Infraestructura Verde, Agenda Urbana, Pla de Barris).
- Asegurar transporte público que conecte barrios con espacios naturales.

VII. Gobernanza: una condición clave para la sostenibilidad

La implementación y consolidación de la PSBN requiere una **gobernanza intersectorial sólida** que garantice su coherencia, sostenibilidad y capacidad de adaptación a las necesidades del territorio.

En el contexto catalán y de Barcelona, existen ya **espacios consolidados de coordinación** que ofrecen una base adecuada para este enfoque. La **Taula de Salut i Natura** se configura como un ámbito estratégico de gobernanza, al integrar actores de salud pública, medio ambiente, acción comunitaria, mundo local y tercer sector, y al facilitar una visión compartida sobre el papel de la naturaleza en la promoción de la salud y el bienestar.

Desde esta perspectiva, la implementación de la PSBN requiere:

- **Identificar y consolidar espacios de trabajo intersectorial estables** a nivel local y territorial —como grupos motores o comités de prescripción social— donde co-crear y definir circuitos que conecten activos de naturaleza con los servicios sanitarios, sociales y comunitarios.
- **Definir responsabilidades claras y roles complementarios** entre los distintos actores implicados, asegurando la coherencia entre los niveles micro, meso y macro del sistema.
- **Impulsar espacios de acción comunitaria en salud**, orientados al mapeo y dinamización de activos, incluidos los relacionados con la naturaleza, y a la adaptación de las intervenciones a las necesidades y realidades de la población.
- **Reforzar la formación y el desarrollo de capacidades** de los distintos perfiles profesionales implicados en la PSBN, promoviendo enfoques híbridos que integren conocimientos de salud comunitaria, dinamización grupal y medio natural. En este marco, resulta especialmente relevante el trabajo que se está desarrollando para identificar las necesidades formativas específicas y los retos asociados a la prescripción de naturaleza.
- **Establecer sistemas de evaluación y monitorización continuada**, que permitan analizar resultados, aprender de la implementación y ajustar los modelos de intervención en el tiempo.

Una gobernanza articulada en torno a estos principios permite que la PSBN deje de ser una iniciativa puntual y se consolide como una **política pública estructural**, integrada en las estrategias de salud comunitaria, sostenibilidad ambiental y cohesión social.

Conclusion

La evidencia científica y experimental generada por RECETAS demuestra que la prescripción social basada en la naturaleza es un enfoque eficaz, coste-efectivo y alineado con una visión amplia de la salud. Frente al aumento de la soledad, los sistemas sanitarios y sociales deben adoptar estrategias preventivas, comunitarias e intersectoriales que aprovechen los beneficios de la naturaleza y fortalezcan la cohesión social. Cabe destacar que el Marco estratégico estatal de las soledades 2026-2030 aprobado en el consejo de Ministros en febrero 2026 ha elegido el proyecto RECETAS como ejemplo de buena práctica y de aprendizaje transferible.