Hacia la consolidación de iniciativas piloto de integración de servicios: un estudio exploratorio a partir de tres experiencias destacadas en España

Towards the consolidation of pilot initiatives for service integration: an exploratory study based on three notable cases in Spain

Víctor Sánchez-Salmerón[1*], Pablo de la Rosa Gimeno[2] y Félix Arrieta Frutos[3]

[1] Departamento de Sociología y Trabajo Social. Universidad Pública de Navarra. España.

[2] Departamento de Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid. España.

[3] Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Deusto. España.

*Autor de correspondencia: Víctor Sánchez-Salmerón, victor.sanchez@unavarra.es

Enviado: 27-10-2025 Aceptado: 02-05-2026

Resumen

La integración de servicios constituye una estrategia fundamental en la reconfiguración de los Estados de bienestar contemporáneos bajo el paradigma de la inversión social. Estas iniciativas se plantean como una respuesta a la fragmentación estructural entre los sistemas de protección social, fenómeno identificado como una de las causas principales de su ineficacia. La relevancia de este enfoque integrador cobra especial importancia en el ámbito de los servicios sociales, sector que enfrenta una presión creciente debido al incremento y la intensificación de los riesgos sociales actuales.

En España se han implementado diversas iniciativas innovadoras de integración de servicios en las cuales el sistema de servicios sociales, articulado con ámbitos como los de empleo, salud o cuidados, desempeña un papel central. No obstante, estas iniciativas, aún exitosas, enfrentan obstáculos significativos para trascender la fase de experimentación y consolidarse de manera permanente.

El presente estudio exploratorio tiene como objetivo analizar los factores estructurales y operativos que resultan claves en la transición desde la experimentación técnica hacia la institucionalización definitiva en los sistemas públicos de protección social. Para ello, se realiza un análisis comparativo de tres experiencias destacadas de atención integrada, examinándolas desde la óptica de la gobernanza, el liderazgo, la financiación y el modelo de atención.

Los hallazgos del estudio revelan factores críticos que condicionan la sostenibilidad de estas iniciativas.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Entre ellos, destacan las dificultades para asegurar su financiación, la complejidad en la escalabilidad de los modelos de intervención, la articulación con programas preexistentes y la necesidad de un liderazgo gubernamental sólido.

El análisis pretende contribuir a la comprensión de los desafíos y oportunidades en el proceso de integración de servicios, proporcionando algunas claves valiosas para la formulación de iniciativas de este tipo en el futuro.

***Palabras clave**:* Integración de servicios, servicios sociales, gobernanza, liderazgo, sostenibilidad.

Abstract

Service integration constitutes a fundamental strategy in the reconfiguration of contemporary welfare states under the social investment paradigm. These initiatives are proposed as a response to the structural fragmentation between social protection systems, a phenomenon identified as one of the main causes of their ineffectiveness. The relevance of this integrative approach takes on particular importance in the field of social services, a sector facing growing pressure due to the increase and intensification of current social risks.

In Spain, various innovative service integration initiatives have been implemented in which the social services system, coordinated with sectors such as employment, health and care, plays a central role. However, although these initiatives have been successful, they face significant obstacles in moving beyond the experimental phase and becoming permanently established.

This exploratory study aims to analyse the structural and operational factors that are key to the transition from technical experimentation to definitive institutionalisation within public social protection systems. To this end, a comparative analysis of three notable experiences of integrated care is carried out, examining them from the perspective of governance, leadership, funding and the care model.

The study's findings reveal critical factors that determine the sustainability of these initiatives. These include difficulties in securing funding, the complexity of scaling up intervention models, coordination with existing programmes, and the need for strong government leadership.

This analysis aims to contribute to an understanding of the challenges and opportunities in the process of service integration, providing some valuable insights for the formulation of such initiatives in the future.

***Keywords**:* Service integration, social services, governance, leadership, sustainability.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

LA INTEGRACIÓN DE SERVICIOS EN EL CONTEXTO DE LAS REFORMAS DE LOS ESTADOS DE BIENESTAR

En la mayoría de los Estados de bienestar se observa una tendencia creciente hacia la puesta en marcha de iniciativas de integración de servicios (Goodwin et al., 2017) que, si bien difieren en su alcance y lógica, responden a desafíos comunes. Entre ellos cabe destacar, en primer lugar, la expansión y diversificación de las necesidades sociales, que afectan a un volumen cada vez más amplio de la población, y que ha incrementado en consecuencia la presión sobre los sistemas de bienestar, especialmente sobre los servicios sociales (Laparra et al., 2025). Esta situación, unida a las crecientes limitaciones financieras de los mecanismos de protección social (Corlet et al., 2021), ha generado la urgencia de afrontar el aumento de la demanda mediante la provisión de unos servicios más eficientes.

En paralelo, se ha venido evidenciando un aumento en las expectativas de la ciudadanía respecto a los servicios ofrecidos (CIS, 2024), lo que añade una presión adicional sobre unos sistemas de protección ya de por sí muy tensionados. Esta mayor exigencia impulsa la necesidad de mejorar la calidad de las prestaciones y los servicios, un objetivo que solo parece alcanzable mediante una coordinación más coherente de las funciones y responsabilidades de los diversos actores y sistemas de protección social para mejorar su eficacia.

La creciente complejidad e interconexión de las necesidades sociales ha evidenciado la importancia de abordarlas desde una perspectiva integral que contemple todas sus dimensiones (Laparra et al., 1998; Silver, 2007). Para ello resulta esencial promover la colaboración entre administraciones, sectores y disciplinas, con el fin de avanzar hacia un abordaje más holístico y coherente de las problemáticas sociales. No obstante, los actores implicados en el ámbito del bienestar y la inclusión social han tendido históricamente a operar de forma compartimentada (Martínez-Virto & Sánchez-Salmerón, 2019; Pérez Eransus y Martínez Virto, 2020). La diversidad de entidades que participan en la provisión de servicios, fruto del *welfare mix* y de los procesos de mercantilización, ha contribuido a profundizar la fragmentación del sistema. A ello hay que sumar la tendencia hacia la descentralización de los servicios en el ámbito autonómico y local (Casado Pérez, 2010; Gallego et al., 2003), que plantea retos para la coordinación entre los distintos niveles de la administración.

Las medidas de integración de servicios constituyen un marco fundamental para gestionar los riesgos derivados de la fragmentación y promover una mayor coherencia en la prestación de apoyos, al abordar los desafíos de coordinación tanto vertical como horizontal (Champion y Bonoli, 2011). Estas estrategias permiten afrontar los problemas antes mencionados y han cobrado especial relevancia en ámbitos como en las políticas de empleo y activación y en las atenciones de carácter sociosanitario

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

(Heidenreich y Rice, 2016). Es ampliamente reconocido que las dificultades que enfrentan las personas desempleadas para acceder al empleo están estrechamente relacionadas con barreras como la baja cualificación, las condiciones de vivienda, las responsabilidades de cuidado, los problemas de salud mental o el endeudamiento. En tales situaciones, la intervención requiere la participación coordinada de un entramado diverso de agentes sociales y profesionales de ámbitos como la educación, la salud o la rehabilitación, más allá de los servicios de empleo tradicionales (Heidenreich y Aurich-Beerheide, 2014). Para abordar estas barreras, la integración de servicios se vuelve crucial, sobre todo para promocionar la activación de la población desde un enfoque de promoción capital humano, aquel que promueve la empleabilidad a largo plazo mediante el fortalecimiento de la educación, las competencias, la salud y el desarrollo personal (Barbier, 2005; Saltkjel et al., 2023), en oposición al modelo de "work first" basado en la condicionalidad y la coerción para incrementar la presión sobre la población en situación de desempleo (Lindsay et al., 2007).

La integración de servicios ha recibido una atención igualmente destacada en el ámbito sociosanitario, particularmente en lo que respecta a la coordinación entre los servicios de salud y los servicios sociales. Esta colaboración resulta esencial tanto para abordar los determinantes sociales que influyen en las condiciones de salud de las personas y los hogares, como para atender las necesidades de cuidados de larga duración derivadas de problemas de salud, enfermedades crónicas o limitaciones que afectan a la movilidad y al desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria (Winters et al., 2016). Situaciones, por otra parte, que se han intensificado en los últimos años como consecuencia del aumento de la esperanza de vida y del progresivo envejecimiento de la población, fenómenos que han dado lugar a un incremento significativo del número de personas en situación de dependencia.

La integración de servicios en clave de inversión social y el papel de los servicios sociales

La integración de servicios no solo constituye una respuesta a los diversos y complejos factores previamente mencionados, sino que también se articula de manera coherente con los objetivos y las líneas de reforma promovidos por el paradigma de la inversión social, cuya influencia se ha expandido notablemente en las últimas décadas. Este enfoque propone una reinterpretación profunda de la relación entre los Estados de bienestar y el crecimiento económico, al concebir los recursos destinados al bienestar como una inversión estratégica en el desarrollo y el futuro de la sociedad (Adelantado, 2018; Hemerijck et al., 2023).

El paradigma de la inversión social defiende que, al poner un mayor énfasis en la prevención de problemáticas sociales y en la capacitación de la población, es posible lograr un mayor impacto social (Hemerijck, 2014; Klenk & Reiter, 2023; Midgley, 2017). Este enfoque no solo contribuye a evitar la aparición o el agravamiento de las situaciones de vulnerabilidad, sino que también refuerza la

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

sostenibilidad de las políticas sociales, del sistema de bienestar y de los propios servicios sociales (Sánchez-Salmerón, 2025). Se asume que invertir en la prevención de riesgos sociales es una estrategia más eficiente y económica que destinar recursos a la compensación de los problemas una vez que se manifiestan (Cantillon & Van Lancker, 2013; Ferrera, 2019; Inza-Bartolomé, 2015).

La congruencia entre la integración de servicios y el paradigma de la inversión social se manifiesta en múltiples dimensiones. En primer lugar, la integración de servicios contribuye a incrementar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones, al reducir redundancias y cerrar las brechas existentes en la atención prestada por los distintos sistemas, niveles y agentes. De este modo, se favorece un uso más racional y óptimo de los recursos, al tiempo que se mejora la calidad de los servicios ofrecidos.

Asimismo, la integración posibilita una detección temprana de las problemáticas sociales, lo que facilita la atención precoz evitando su agravamiento. Este resultado se alcanza mediante una comunicación más fluida entre sistemas y actores, así como a través de una definición y distribución más clara de los roles y responsabilidades en la intervención conjunta.

Finalmente, al promover una mayor capacidad de adaptación a las necesidades y circunstancias específicas de cada persona, la integración de servicios impulsa el desarrollo de capacidades y competencias, favoreciendo con ello una participación social más efectiva.

La principal población destinataria de los servicios integrados son aquellas personas con problemas complejos e interrelacionados entre sí (Hasse & Austin, 1997; Heidenreich & Aurich-Beerheide, 2014). Por consiguiente, los servicios sociales tienen un papel central entre este tipo de iniciativas (Lara Montero et al., 2016) puesto que actúan como un puente esencial para llegar a quienes se encuentran en situación de exclusión social, facilitando su acceso a diversos servicios y realizando evaluaciones de necesidades. Su cercanía y proximidad a las personas en situación de vulnerabilidad, junto con una visión holística de las necesidades y problemas que enfrentan, les otorgan una perspectiva compleja y completa de las realidades de las personas y familias, lo que a su vez facilita la coordinación entre los diferentes sistemas de atención.

Dificultades en la consolidación de experiencias piloto de integración de servicios

En los últimos años, se han promovido en España numerosas iniciativas innovadoras orientadas a la integración de servicios. Estas propuestas, en general, han estado acompañadas de exhaustivos análisis sobre su implementación y evaluaciones de impacto. En este sentido, la literatura existente identifica diversos factores que resultan determinantes para el éxito de las iniciativas de integración de servicios. Entre ellos, se destaca el compromiso de todos los actores involucrados, considerado esencial para garantizar la efectividad del proceso de integración (Golding, 2010; Davidson, 2012). Este compromiso requiere una participación activa y una disposición a colaborar por parte de todos

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

los *stakeholders* implicados. Asimismo, la formación y capacitación de los profesionales resulta fundamental, ya que prepara al personal para asumir las nuevas funciones y responsabilidades que conlleva un enfoque más integrado y colaborativo (Chamberlain, 2012). La capacidad de adaptación a los contextos locales constituye otro factor clave, al permitir que la implementación de los servicios integrados sea flexible y se ajuste a las particularidades de cada entorno. Una organización clara de las tareas, funciones y liderazgos dentro de los servicios integrados es igualmente esencial, ya que evita confusiones y garantiza una implementación efectiva (Germundsson & Danermark, 2012). Finalmente, el establecimiento de un «lenguaje común» entre los diferentes servicios facilita la comunicación y la colaboración, elementos imprescindibles para el éxito de la integración (ALTER, 2020).

Aunque existe abundante evidencia sobre los factores internos que favorecen el éxito de las iniciativas de integración de servicios, no ocurre lo mismo con la investigación relativa a la continuidad y consolidación de las experiencias piloto, de manera que se incorporen de forma estable en la estructura de los sistemas de protección social. Además, su implementación depende de factores contextuales y coyunturales, por lo que su análisis debe realizarse en un marco acotado y específico. El presente trabajo busca contribuir a esta cuestión comparando iniciativas recientes y destacables de integración de servicios desarrolladas en distintos territorios del Estado en las que los servicios sociales ocupan un lugar central y, en ello, identificar los factores y elementos clave que contribuyen a la consolidación de las iniciativas de integración de servicios.

METODOLOGÍA

Dada la complejidad del objeto de estudio —la integración de servicios en el ámbito de los servicios sociales— y la limitada evidencia disponible sobre los factores que determinan el éxito de las iniciativas orientadas a superar la fragmentación de los sistemas de protección social, este estudio se plantea con un propósito exploratorio (Stebbins, 2001; Maxwell 2019). Su objetivo es ofrecer una comprensión preliminar de los factores más relevantes que explican experiencias exitosas de integración de servicios personales de naturaleza social dirigidos a apoyar a la población en situaciones adversas.

Este carácter exploratorio, unido a la complejidad del fenómeno analizado, justifica la elección de una metodología cualitativa basada en la comparación (Sartori y Morlino, 1994; Sartori et al., 2002) de tres experiencias que representan esfuerzos significativos por integrar las atenciones de los servicios sociales con las prestadas por los sistemas de empleo (caso ERSISI) y de salud (casos INTecum y Ecosistemas de Cuidados). Estas tres experiencias piloto han sido evaluadas como exitosas y

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

presentan un grado de similitud suficiente para permitir su comparación, así como diferencias relevantes que facilitan la identificación de patrones explicativos de su éxito.

La selección de estas experiencias se fundamenta en la participación de los autores en los procesos de seguimiento y evaluación de estas. Esta vinculación ha permitido disponer de un conocimiento profundo y directo sobre su desarrollo, así como de un conjunto de materiales documentales que han hecho posible un análisis comparativo riguroso.

Las fuentes documentales empleadas incluyen principalmente los programas de diseño y planificación de las experiencias, informes de seguimiento, memorias publicadas y la evidencia utilizada en sus procesos de evaluación.

Para el análisis se han definido cuatro dimensiones o categorías:

- Gobernanza: Incluye los actores implicados, sus roles y los mecanismos establecidos para la implementación de la iniciativa, permitiendo examinar la articulación entre niveles organizativos y los procesos de toma de decisiones.
- Liderazgo: Considera las competencias y perfiles de quienes dirigen la iniciativa, así como la complementariedad entre los niveles político y técnico, identificando su influencia en la coordinación, innovación y efectividad del proyecto.
- Financiación: Evalúa el origen y volumen de los recursos, así como la entidad responsable de su provisión, analizando su impacto en la viabilidad, continuidad y eficacia de las acciones desarrolladas.
- Modelo de atención: Se centra en las estrategias diseñadas para responder a las necesidades de personas y familias, examinando el grado de consenso, adaptación a la población objetivo y orientación hacia un abordaje integral de las problemáticas sociales.

Entendemos que la combinación de un enfoque cualitativo, un diseño comparativo y un análisis documental exhaustivo constituye una estrategia metodológica adecuada para explorar los factores asociados al éxito en la integración de servicios en el ámbito de los servicios sociales. Este enfoque ha permitido analizar la arquitectura institucional, las lógicas de coordinación y los modelos de gobernanza desde una perspectiva holística, crítica y contextualizada, generando conclusiones de interés para el avance del conocimiento en este campo.

EXPERIENCIAS DE INTEGRACIÓN DE SERVICIOS ANALIZADAS

Proyecto INTecum (Castilla y León)

El Proyecto INTecum tiene como finalidad atender de forma integral e integrada a la persona en situación de final de vida y a su entorno familiar. Desde el momento de la inclusión en el proceso

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

asistencial integrado de cuidados paliativos (PAICP) de una persona con enfermedad en fase avanzada/terminal se le ofrece los apoyos que precise para que el proceso de la evolución de la enfermedad pueda realizarse en el hogar elegido por la persona afectada, todo ello, mediante un proceso sociosanitario integrado.

Los apoyos que se prestan integran cuidados sanitarios y atención social dando respuesta a todo el espectro de necesidades tanto de tipo físico, como psico-emocional, espiritual y social, y se realizan de forma coordinada entre los servicios sociales, los servicios de salud e incluso los servicios educativos en los casos pediátricos y con adolescentes.

El Proyecto tuvo una primera fase como piloto en una provincia de Castilla y León para, posteriormente, extenderse a toda la comunidad autónoma. En la iniciativa están implicadas la administración regional y local junto con entidades del tercer sector de acción social que se responsabilizan de proveer la atención social.

En la administración regional los protagonistas son la Consejería de Sanidad (Gerencia Regional de Salud) y Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades (Gerencia de Servicios Sociales). Aunque hay varias administraciones implicadas el liderazgo lo asume la Junta de Castilla y León, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades (Gerencia de Servicios Sociales). Las diputaciones provinciales y los ayuntamientos participan en el proyecto con menor intensidad. Existe un grupo de coordinación territorial de ámbito provincial conformado por representantes de las distintas consejerías, diputación provincial, entidades locales de población superior a 20.000 habitantes y las entidades proveedoras de servicios en ese territorio pertenecientes al Tercer Sector de Acción Social.

La iniciativa del proyecto surgió de la Gerencia de Servicios Sociales al comprobar la existencia de un vacío a la hora de proveer de atenciones sociosanitarias a personas en situación de final de vida. Las especiales circunstancias de esta población hacían que no sirviera el sistema tradicional de atención a la dependencia especialmente por la lentitud en la provisión de servicios y la inexistencia de productos de apoyo necesarios para atender a la persona en su domicilio en los últimos meses de vida. Además, se consideró prioritario que la atención estuviera integrada con el sistema de salud, tanto en el nivel hospitalario como en el nivel de atención primaria. Los resultados fueron considerados muy positivos por todos los implicados y especialmente por las personas atendidas y sus familias (Marquina et al, 2024).

En la gestión de los casos incorporados al programa INTecum tienen una especial relevancia las trabajadoras sociales del sistema de salud, tanto de hospitales como de los centros de salud. En Castilla y León todos los hospitales y centros de salud cuentan con profesionales del Trabajo Social de referencia. Las trabajadoras sociales en los hospitales de Salud Castilla y León (SACyL) informan a las

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

personas que se incorporan al programa de Cuidados Paliativos de la existencia de INTecum y tramitan, si tienen interés y dan el perfil, la inclusión en INTecum. Una vez incluida la persona al programa se informa a la trabajadora social del CEAS de referencia (servicios sociales básicos) y al equipo del centro de salud, trabajadora social incluida. La profesional del CEAS valora la situación, junto con la persona y su familia y técnicos de la entidad proveedora de las atenciones, y elaboran un plan de apoyos sociosanitario. Este plan se completa con las aportaciones de los profesionales del centro de salud. La participación y el alto nivel de implicación de las profesionales de trabajo social tanto del ámbito de los servicios sociales como del ámbito sanitario supone una de las principales claves para explicar el éxito de este programa (Prieto-Lobato et al, 2024).

En cuanto a la financiación, el sistema sanitario financia la atención sanitaria programada, a demanda y de urgencia según cartera de servicios del Plan de Cuidados Paliativos. Por otro lado, la Gerencia de Servicios Sociales financia hasta un máximo de 4.500 € por mes y hogar los servicios complementarios a las prestaciones por dependencia, así como las ayudas técnicas necesarias y las adaptaciones del hogar. Las adaptaciones del hogar serán financiadas hasta un máximo del 50% del coste. Las ayudas técnicas (cama articulada, colchón anti escaras, silla de ruedas, andador…) se facilitan en régimen de alquiler y están financiadas al 100% por el programa.

Los servicios personales tienen un copago por parte de los beneficiarios según los baremos establecidos para las prestaciones del sistema de atención a la dependencia de Castilla y León. La ayuda a domicilio estará financiada por las corporaciones locales según esté establecido en su correspondiente normativa.

Ecosistemas locales de cuidados (Gipuzkoa)

Los diversos proyectos de Ecosistemas locales de cuidados son iniciativas puestas en marcha en el territorio histórico de Gipuzkoa, de forma colaborativa entre la Diputación Foral y distintos ayuntamientos del territorio. Estos proyectos tienen como marco común el programa “Etorkizuna Eraikiz” (construyendo el futuro) de la Diputación Foral que apuesta por la gobernanza colaborativa entre actores del territorio como forma de implementación de políticas públicas.

Los ecosistemas locales de cuidados tienen como finalidad avanzar hacia la desinstitucionalización del cuidado de larga duración, mediante el alargamiento de la permanencia en el hogar, de forma que se aumente la salud y la integración social con autonomía de las personas mayores (Legarreta et al, 2025). Se trata de una política pública de optimización y coordinación de los recursos públicos, privados y comunitarios para la mejora de los sistemas de organización social de los cuidados en un entorno local determinado. Los ecosistemas pretenden, además, crear un continuo de atención entre la atención primaria (municipal) y la secundaria (foral) además de entre el sistema de servicios sociales

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

y el sanitario, tomando como eje el espacio local.

Los ecosistemas locales nacieron de forma experimental en el Territorio Histórico de Gipuzkoa, donde se han consolidado de forma notoria algunas experiencias de este tipo en al menos cuatro municipios y otros trece se han incorporado a la red foral de puesta en marcha de este tipo de iniciativas. Además, el Gobierno Vasco ha incorporado en su II Plan Estratégico que este modelo merece la pena ser explorado en toda la Comunidad Autónoma y ya hay municipios de Bizkaia y Álava que están empezando a poner en marcha de forma exploratoria esta forma de co-gobernanza.

Estas experiencias suponen un nuevo impulso en términos de co-liderazgos, tanto entre sistemas como dentro de los distintos niveles de un mismo sistema (Arrieta et al., 2024). Además, supone algo relativamente novedoso en la cultura política del País Vasco: acuerdos políticos en un tema clave en la agenda política (cuidados) entre el primer y el segundo partido de la Comunidad Autónoma de Euskadi (PNV y EHBildu) en clara disputa por el liderazgo. Se trata pues, de la construcción de un espacio para el consenso y la construcción de una política pública compartida, sin dejar de lado el debate y las diferencias, claro está.

Proyecto ERSISI (Navarra)

El proyecto Enhancing the Right to Social Inclusion through Service Integration (ERSISI) fue desarrollado por el Gobierno de Navarra con fondos procedentes de la Comisión Europea entre 2016 y 2019. El proyecto aspiraba a diseñar y evaluar un nuevo modelo de atención dirigido a la población desempleada más vulnerable. En concreto, a las personas participantes se les ofrecía un itinerario de inserción personalizado, adaptado a sus necesidades específicas, supervisado por un equipo mixto integrado por dos profesionales: una con experiencia en el ámbito del empleo y otra en servicios sociales. Paralelamente, el proyecto pretendía impulsar un nuevo sistema de planificación de las Políticas Activas de Empleo (PAE) a escala local, mediante la colaboración entre agentes públicos y sociales.

ERSISI se desarrolló en el marco del despliegue de la Ley Foral de Renta Garantizada y Derecho a la Inclusión Social (2016), en consonancia con el Plan de Empleo y el Plan de Inclusión Social de Navarra. La iniciativa partía de la hipótesis de que la protección económica proporcionada por la Renta Garantizada no desincentiva la búsqueda de empleo entre las personas perceptoras desempleadas si va acompañada de un apoyo integral, personalizado e intensivo, que favoreciera su activación laboral. Los resultados de la evaluación de la experiencia piloto mostraron un impacto positivo en la utilización de recursos para la activación, especialmente en orientación y formación. Asimismo, se constató una mejora en el comportamiento de las personas participantes en relación con el empleo, así como indicios de una mayor calidad en los puestos alcanzados. La evolución de la percepción de la Renta

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Garantizada también fue favorable, con una reducción en la media de meses de percepción de la prestación. En su fase piloto, el modelo ERSISI logró que el 43,2 % de las 500 personas beneficiarias de la Renta Garantizada accediera al menos a un empleo durante el año posterior a su participación en el programa (ALTER, 2022).

Antes de su finalización, en marzo de 2019, el Departamento de Derechos Sociales anunció la extensión progresiva del proyecto al conjunto de la Comunidad Foral de Navarra. Sin embargo, este objetivo se vio aplazado como consecuencia de la pandemia de la COVID-19. Para dar continuidad a la iniciativa, se impulsó un nuevo proyecto experimental bajo el nombre de AUNA, financiado con fondos del Programa de Recuperación y Resiliencia de la Unión Europea (Next Generation EU). Este nuevo piloto se planteó con una doble finalidad: por un lado, impulsar y poner a prueba el desarrollo de unidades de tramitación, concebidas como ventanillas únicas para la gestión coordinada del Ingreso Mínimo Vital y de la Renta Garantizada; por otro, mantener y reforzar la experiencia de integración de servicios iniciada con ERSISI. Todo ello a pesar de que ya existían resultados positivos y un consenso amplio sobre la necesidad de extender este modelo, lo que pone de manifiesto cierta dilación en la consolidación de la apuesta por la integración de servicios que se había realizado en la etapa anterior.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS A PARTIR DEL ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES

Las experiencias analizadas tienen orígenes, desarrollo e incluso objetivos que difieren entre sí. Han sido impulsadas en momentos en los que la apuesta por la innovación en las formas de provisión parecía que podía hacer aportaciones relevantes al sistema de bienestar. Con relación a las cuatro variables analizadas, a continuación, se presentan las principales ideas que el análisis común puede aportar a la discusión y el conocimiento.

Las iniciativas experimentales deben promover cambios en la cultura profesional y organizacional, pero se requieren de periodos prolongados para que se consoliden

En lo que respecta a la gobernanza en los tres casos analizados, la integración exige una transformación en la cultura institucional y en las metodologías de trabajo, tanto entre los diversos sistemas como entre el personal profesional que los integra. Aunque suelen surgir resistencias técnicas y actitudes contrarias a ello, la evidencia indica que es precisamente la interacción directa entre el colectivo de profesionales lo que facilita el avance hacia una mayor integración.

Claro que, esta interacción resulta insuficiente por sí sola. Los resultados de la evaluación de dichos proyectos demuestran con claridad que si bien se producen transformaciones en la cultura profesional y se progresa hacia un entendimiento mutuo entre distintas disciplinas y sistemas (ALTER, 2020), esto

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

se ve favorecido, fundamentalmente, por la generación de espacios de capacitación y diálogo profesional.

No obstante, para que estas lógicas se consoliden más allá de los proyectos piloto, además de promover y crear los mencionados espacios, será necesario un cambio en la cultura organizacional que necesariamente tendrá que suceder a largo plazo, para lo cual se precisa a su vez que se den las condiciones que se presentan a continuación.

El liderazgo público y el compromiso de todos los actores políticos resultan claves para el sostenimiento de las iniciativas

En segundo lugar, en lo relacionado con el liderazgo, se corrobora que, en las iniciativas analizadas, existe un liderazgo gubernamental sólido y decidido, y que este, junto con la alineación de las iniciativas con las prioridades políticas, favorece la implicación de los distintos actores y agencias en los procesos de integración. Se trata este de un aspecto crucial que ya ha sido evidenciado previamente (Devanney & Wislow, 2013).

En este caso conviene destacar, sobre todo en el caso de los ecosistemas de cuidado, el amplio consenso político que se ha desarrollado en torno a ellos. Los principales partidos de Euskadi se han puesto de acuerdo a nivel municipal y foral para implementar la iniciativa. Esto pone de relieve el liderazgo compartido en torno al tema y la capacidad para llevarlo a cabo. En el caso de Castilla y León, el gobierno autonómico ha recaído en las últimas décadas sobre la misma fuerza política, lo que ha otorgado una gran estabilidad para el desarrollo de políticas sociales y de inclusión en la comunidad (Prieto Lobato, et al., 2020), y en último término, para el desarrollo del proyecto INTecum. Similar ocurre en el caso de Navarra, donde las tres últimas legislaturas han estado sostenidas por gobiernos de coalición formados por partidos progresistas, con un interés compartido en el desarrollo de políticas de carácter social e innovador.

De ello se deducen, por tanto, que el liderazgo público unido a un gran compromiso político, sea este del color que sea, es imprescindible no solo para el impulso de las experiencias, sino que también, presumiblemente, para su perdurabilidad.

Resulta imprescindible contar con fuentes de financiación estables y prolongadas en el tiempo y reducir la dependencia de fondos coyunturales

Respecto a la tercera variable, la financiación, todos los proyectos tienen en común una financiación excepcional para su puesta en marcha. Precisamente, uno de los principales retos para asegurar la sostenibilidad de las iniciativas orientadas a la integración de servicios es la necesidad de garantizar la continuidad de la financiación una vez finalizado el periodo de experimentación o pilotaje (Lara Moreno et al., 2016). Esto se hace muy evidente en el caso del ERSISI, cuya financiación proviene de

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

la Comisión Europea, o en el de los ecosistemas de cuidado, que tienen un componente de experiencia piloto en lo que se refiere a su propia organización.

Estas partidas coyunturales permiten, sin duda, financiar las primeras fases de la experimentación, pero comprometen la viabilidad de las iniciativas si no hay fórmulas alternativas para su sostén económico posterior. Las administraciones públicas pueden destinar una partida de recursos concretos para un periodo de tiempo, pero consolidar estas acciones a largo plazo es un reto de mucha mayor envergadura. En este sentido, parece clave que el diseño piloto sea escalable desde el inicio y asumible económicamente una vez que se adaptan a un volumen de demanda más amplio y a contextos más amplios. La adaptación a unos marcos presupuestarios más restringidos y a una menor disponibilidad de recursos puede sortearse mediante una reformulación de los objetivos o el reajuste de los modelos y ratios de intervención empleados durante la fase experimental, pero no cabe duda de que esto pone en riesgo su utilidad, justificación e impacto real.

La incorporación de nuevos dispositivos acarrea la reconfiguración del mapa de recursos, roles y responsabilidades

Respecto al modelo de atención, es de destacar la claridad en la articulación de los nuevos servicios o programas con aquellos ya existentes que, aun no habiéndose integrado, comparten objetivos y población destinataria. La implementación de estos nuevos recursos integrados cuestiona, de manera implícita, los modelos de intervención y los objetivos de los dispositivos tradicionales o no integrados, lo que puede derivar en tensiones dentro de la red de recursos y agentes. Esta dinámica resulta especialmente evidente en el ámbito de la inserción sociolaboral.Se hace necesario, por consiguiente, clarificar el lugar que ocupan los nuevos dispositivos y, en determinados casos, redefinir los objetivos y funciones dentro del mapa. Así pues, la sostenibilidad de estas iniciativas depende, en parte, de la capacidad para superar las tensiones propias de los procesos de integración entre disciplinas, perfiles profesionales y servicios, así como de validar las distintas identidades profesionales involucradas, un elemento que ha sido también destacado con anterioridad (Hunter y Perkins, 2012).

Evidenciar los resultados de la experimentación es clave para unificar visiones y generar consensos entre los niveles técnicos y políticos.

No solo el compromiso político resulta imprescindible. La implicación activa y la colaboración de los equipos profesionales que intervienen directamente en el territorio resultan esenciales. Este respaldo se ve favorecido, en gran medida, por la generación de evidencias que demuestren una mejora en la calidad y eficiencia de las atenciones prestadas. De este modo, se favorece la construcción de consensos entre los niveles técnicos y políticos respecto a los resultados e impactos alcanzados. En este marco, el papel de la universidad en el acompañamiento de dichos procesos ha sido fundamental

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

en las experiencias analizadas, tanto para para la sistematización como la recolección de evidencias.

CONCLUSIONES

En este artículo se ha subrayado el carácter estratégico de las iniciativas de integración de servicios para incrementar la eficacia y la calidad de los sistemas de protección social. Asimismo, se ha destacado su relevancia en la implementación del paradigma de la inversión social con el propósito de garantizar la sostenibilidad de las políticas sociales a largo plazo. Actualmente, el desarrollo de proyectos experimentales y piloto de integración de servicios constituye tanto una necesidad como una realidad en la mayoría de las comunidades autónomas. No obstante, su consolidación y extensión al conjunto de la ciudadanía enfrenta obstáculos significativos.

Este artículo identifica diversas condiciones que, a partir del análisis de tres experiencias destacadas desarrolladas recientemente en el país, resultan indispensables para dicha consolidación. Sin pretender agotar otros factores, se enfatiza, en primer lugar, la necesidad de realizar esfuerzos deliberados para promover un cambio en la cultura profesional y organizacional de los agentes y actores implicados. Resulta igualmente prioritario mitigar las tensiones entre las figuras profesionales que operan bajo modelos de prestación tradicionales y aquellas vinculadas a los nuevos dispositivos. Para ello, es imperativo rediseñar el papel de los recursos tanto nuevos como preexistentes dentro del mapa de inclusión del territorio.

Por otra parte, la planificación de la escalabilidad desde el inicio —mediante la asignación de presupuestos y recursos propios— y la existencia de un liderazgo público respaldado por un consenso generalizado representan dos de los desafíos más complejos de alcanzar. En este sentido, y con el fin de fomentar dicho consenso entre los niveles técnico y político, las iniciativas experimentales deben integrar sistemas de evaluación y seguimiento rigurosos que corroboren su impacto social y orienten su futura institucionalización.

Las iniciativas examinadas en este estudio exploratorio han demostrado un impacto notable en la mejora de las condiciones de vida de las personas. La resolución de los desafíos anteriormente expuestos determinará si estas experiencias logran consolidarse con éxito a largo plazo o si, por el contrario, constituyen intervenciones efímeras y coyunturales.

FINANCIACIÓN

La investigación ha sido posible gracias a la financiación de dos proyectos de la Agencia Estatal de Investigación, correspondientes a las convocatorias de 2020 y 2024, que han permitido la continuidad de esta línea de investigación, coordinada desde ALTER Grupo de Investigación, de la Universidad

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Pública de Navarra: INVESSOC: "*La respuesta de los servicios sociales a los nuevos riesgos desde el paradigma de la inversión social*" (Referencia PID2020-116345RB-I00); e INVESSOC-II: "*Retos para el desarrollo de los servicios sociales en tres ámbitos estratégicos desde el paradigma de la inversión social*" (Referencia PID2024-155950OB-I00-SOC).

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los autores manifiestan que su investigación en base a datos secundarios no tiene ninguna implicación ética ni implica la protección de datos personales. En todo caso, la investigación que se presenta ha sido realizada respetando los principios éticos establecidos, incluyendo los recogidos en la Declaración de Helsinki y otras normativas nacionales o internacionales aplicables.

Disponibilidad de datos y materiales

Los autores manifiestan que se encuentran a disposición del editor la base de datos generada a partir de las fuentes secundarias utilizadas en el estudio.

DECLARACIÓN DE IA GENERATIVA Y TECNOLOGÍAS ASISTIDAS POR IA EN EL PROCESO DE ESCRITURA

Los autores informan que no se ha utilizado ningún recurso de Inteligencia Artificial en el proceso de redacción del presente manuscrito en la versión original en castellano. Se ha acudido a la IA generativa DeeplPro únicamente para su traducción al inglés y posteriormente sometido a supervisión lingüística.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores manifiestan no estar afectados por ningún conflicto de interés en el estudio que se presenta para su publicación.

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

Los tres autores han contribuido de forma similar al proceso de investigación que recoge el presente artículo y a la redacción del texto que lo presenta y resume.

REFERENCIAS

Adelantado, J. (2018). Reestructuración de los Estados del bienestar. Cambios cuantitativos y cualitativos: El caso de España. *Textos & Contextos*, 17(1), 25-39.

ALTER. (2020). *Claves y resultados del modelo de atención integrada de ERSISI* (Proyecto ERSISI. Academic Papers). Gobierno de Navarra.

ALTER. (2022). *Resultados de la evaluación de impacto del proyecto ERSISI: actualización a doce meses de*

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

finalizada la intervención (Proyecto ERSISI. Academic Papers). Gobierno de Navarra.

Arrieta, F., Zúñiga, M., y Etxeberria, B. (2024). Reorganizando los cuidados: Liderazgo(s) en la construcción de ecosistemas locales en el Territorio Histórico de Gipuzkoa. *Investigaciones Regionales - Journal of Regional Research*, 61, 123-136.

Barbier, J.-C. (2005). The European employment strategy: A channel for activating social protection? En J. Zettlin & P. Pochet (Eds.), *The open method of co-ordination in action. The European employment and social inclusion strategies* (pp. 417-446). P.I.E. Peter Lang.

Cantillon, B., & Van Lancker, W. (2013). Three shortcomings of the social investment perspective. *Social Policy and Society, 12*(4), 553-564. https://doi.org/10.1017/S1474746413000080

Casado Pérez, D. (2010). La descentralización territorial de los servicios sociales públicos. Problemas. En D. Casado Pérez, *Leyes de servicios sociales del siglo XXI* (pp. 177-200). FOESSA.

Chamberlain, P., Roberts, R., Jones, H., Marsenich, L., Sosna, T., & Price, J. M. (2012). Three collaborative models for scaling up evidence-based practices. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 39*(4), 278-290. https://doi.org/10.1007/s10488-011-0349-9

Champion, C., & Bonoli, G. (2011). Institutional fragmentation and coordination initiatives in western European welfare states. *Journal of European Social Policy, 21*(4), 323-334. https://doi.org/10.1177/0958928711412220

CIS. (2024). *Actitudes hacia el estado de bienestar* (No. 3487) [Dataset]. https://www.cis.es/es/detalle-ficha-estudio?origen=estudio&codEstudio=3487

Corlet, C., Druckman, A., & Jackson, T. (2021). Welfare systems without economic growth: A review of the challenges and next steps for the field. *Ecological Economics*, 186. https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2021.107066

Davidson, G., Duffy, J., Barry, L., Curry, P., Darragh, E., & Lees, J. (2012). Championing the interface between mental health and child protection: Evaluation of a service initiative to improve joint working in Northern Ireland. *Child Abuse Review, 21*(3), 157-172. https://doi.org/10.1002/car.1164

Devanney, C., & Wistow, R. (2013). Mapping the implementation of children's trust arrangements. *Journal of Children's Services, 8*(1), 65–77.

Ferrera, M. (2019). Do estado de bem-estar social ao estado de investimento social. En *Welfare state: Os grandes desafios do estado de bem-estar social* (pp. 209-228). LTr Editora.

Gallego, R., Subirats, J., y Gomà, R. (2003). Políticas sociales y gobierno multinivel en España. En R. Gallego, J. Subirats, y R. Gomà, *Estado de bienestar y comunidades autónomas: La descentralización de las políticas sociales en España* (pp. 213-229). Tecnos.

Germundsson, P., & Danermark, B. (2012). Vocational rehabilitation, interagency collaboration and social representations. *Work, 42*(4), 507-517. https://doi.org/10.3233/WOR-2012-1382

Golding, K. S. (2010). Multi-agency and specialist working to meet the mental health needs of children in care and adopted. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 15*(4), 573-587. https://doi.org/10.1177/1359104510375933

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Goodwin, N., Stein, V., & Amelung, V. (2017). What is integrated care? En V. Amelung, V. Stein, N. Goodwin, R. Balicer, E. Nolte, & E. Suter (Eds.), *Handbook integrated care* (pp. 3-23). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56103-5_1

Hasse, S., & Austin, M. J. (1997). Service integration. *Administration in Social Work, 21*(3-4), 9-29. https://doi.org/10.1300/J147v21n03_02

Heidenreich, M., & Aurich-Beerheide, P. (2014). European worlds of inclusive activation: The organisational challenges of coordinated service provision. *International Journal of Social Welfare, 23*(S1). https://doi.org/10.1111/ijsw.12098

Heidenreich, M., & Rice, D. (2016). Integrating social and employment policies at the local level: Conceptual and empirical challenges. En *Integrating social and employment policies in Europe* (pp. 16-50). Edward Elgar.

Hemerijck, A. (2014). The reform capacities of European welfare states. En B. Cantillon & F. Vandenbroucke (Eds.), *Reconciling work and poverty reduction: How successful are European welfare states?* (pp. 238-259). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199926589.003.0008

Hemerijck, A., Ronchi, S., & Plavgo, I. (2023). Social investment as a conceptual framework for analysing well-being returns and reforms in 21st century welfare states. *Socio-Economic Review, 21*(1), 479-500. https://doi.org/10.1093/ser/mwac035

Hunter, D., & Perkins, N. (2012). Partnership working in public health: The implications for governance of a systems approach. *Journal of Health Services Research & Policy, 17*, 45-52. https://doi.org/10.1258/jhsrp.2012.011127

Inza-Bartolomé, A. (2015). La inversión social como respuesta a los Nuevos Riesgos Sociales. *Revista Mexicana de Sociología, 77*(3), 385-406.

Klenk, T., & Reiter, R. (2023). Taking stock of the promises of the social investment state. *European Journal of Social Security, 25*(2), 107-114. https://doi.org/10.1177/13882627231190049

Laparra, M., Gaviria, M., y Aguilar, M. (1998). Aproximación a la exclusión social. En J. Hernández Aristu y M. Olza Zubiri, *La exclusión social: Reflexión y acción desde el trabajo social* (pp. 19-50). Ediciones Eunate.

Laparra, M., Zugasti, N., y Sánchez-Salmerón, V. (2025). *La respuesta de los servicios sociales ante los nuevos riesgos de la sociedad: Un análisis desde el paradigma de la inversión social*. Dykinson.

Lara Montero, A., van Duijn, S., Zonneveld, N., Minkman, M., y Nies, H. (2016). *Integrated social services in Europe: A study looking at how local public services are working together to improve people's lives*. European Social Network.

Legarreta-Iza, M., Villena-Camarero, U., y Martinez-Tola, E. (2025). Ecosistemas locales de cuidado de larga duración: una propuesta de evaluación. *Investigaciones Regionales - Journal of Regional Research*, 61, 137-154.

Lindsay, C., McQuaid, R. W., & Dutton, M. (2007). New approaches to employability in the UK: Combining 'human capital development' and 'work first' strategies? *Journal of Social Policy, 36*(4), 539-560. https://doi.org/10.1017/S0047279407001171

Marquina Márquez, A., de la Rosa Gimeno, P., Prieto Lobato, J. M., Rodríguez Sumaza, C., y Lucas García, J. (2024).

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

Perceived effects of a home-based social care program on palliative care in Spain from the caregivers' perspective. *Social Work in Health Care*, 1–19. https://doi.org/10.1080/00981389.2024.2427764

Martínez-Virto, L., y Sánchez-Salmerón, V. (2019). Regional inclusion policies in Spain: New approaches and keys to their effectiveness. *Investigaciones Regionales, 2*(44), 17-28.

Maxwell, J. (2009). *The SAGE handbook of applied social research methods*. Sage Publications.

Midgley, J. (2017). Social investment: Concepts, uses and theoretical perspectives. En J. Midgley (Ed.), *Social investment and social welfare: International and critical perspectives* (pp. 13-32). Edward Elgar Publishing.

Pérez Eransus, B., y Martinez Virto, L. (2020). *Políticas de inclusión en España: Viejos debates, nuevos derechos. Un estudio de los modelos de inclusión en Andalucía, Castilla y León, La Rioja, Navarra y Murcia*. CIS.

Prieto Lobato, J. M., De la Rosa Gimeno, P., Rodríguez Sumaza, C., Marquina Márquez, A., y Lucas García, J. A. (2024). Social work at the end of life: Humanization of the process. *Journal of Social Work, 24*(2), 240-258. https://doi.org/10.1177/14680173231206713

Prieto Lobato, J. M., de la Rosa Gimeno, P., Rodríguez Sumaza, C., e Izquieta Etulain, J. L. (2020). El modelo de inclusión social en Castilla y León: Trayectoria de las políticas de inclusión desde el año 1983 hasta el 2017. En B. Pérez Eransus y L. Martínez Virto (Coords.), *Políticas de inclusión en España: Viejos debates, nuevos derechos: un estudio de los modelos de inclusión en Andalucía, Castilla y León, La Rioja, Navarra y Murcia* (pp. 207-248). CIS.

Saltkjel, T., Andreassen, T. A., & Minkman, M. (2023). Conceptualising service integration for inclusive activation: Exploring transferal and translation of models from health care. *International Journal of Social Welfare, 32*(2), 149-163. https://doi.org/10.1111/ijsw.12539

Sánchez-Salmerón, V. (2025). El paradigma de la inversión social y sus implicaciones para los servicios sociales en España. En M. Laparra, N. Zugasti, y V. Sánchez-Salmerón (Coords.), *La respuesta de los servicios sociales ante los nuevos riesgos de la sociedad: Un análisis desde el paradigma de la inversión social* (pp. 29-47). Dykinson.

Sartori, G. (1994). Comparación y método comparativo. En G. Sartori y L. Morlino (Comps.), *La comparación en las ciencias sociales* (pp. 13-50). Alianza.

Sartori, G., Morlino, L., Russo, J., y Ruiz de Azúa, M. A. (2002). *La comparación en las ciencias sociales*. Alianza.

Silver, H. (2007). *The process of social exclusion: The dynamics of an evolving concept* (Working Paper No. 95). Brown University Chronic Poverty Research Centre.

Stebbins, R. A. (2001). *Exploratory research in the social sciences*. Sage Publications.

Winters, S., Magalhaes, L., Anne Kinsella, E., & Kothari, A. (2016). Cross-sector service provision in health and social care: An umbrella review. *International Journal of Integrated Care, 16*(1), 1-19. https://doi.org/10.5334/ijic.2460

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.