



# Atención social a las personas en situación de sinhogarismo en Santa Cruz de Tenerife: un enfoque desde el modelo Outreach

**Patricia Espinel-Camacho** 

Máster en análisis de datos aplicado en las ciencias sociales. Socióloga  
Cabildo de Tenerife. San Cristóbal de La Laguna, España  
0101157429@ull.edu.es

**José Manuel Díaz-González**  

Máster en Mediación Familiar y Sociocomunitaria. Trabajador Social  
Universidad de La Laguna. San Cristóbal de La Laguna, España.  
jdiazgon@ull.edu.es


**Maryurena Lorenzo-Alegría** 

Máster en Intervención y mediación Familiar. Psicólogo  
Universidad de La Laguna. San Cristóbal de La Laguna, España  
mloreal@ull.edu.es

Recibido: 09/01/2026 | Evaluado: 30/04/2026 | Aprobado: 14/05/2026 | Publicado: 01/07/2026



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

 **Correspondencia:** José Manuel Díaz-González. Universidad de La Laguna. Pabellón de Gobierno, C/Padre Herrera s/n 38200, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España. Correo-e: jdiazgon@ull.edu.es

---

## ¿Cómo citar este artículo?

Espinel-Camacho, P., Díaz-González, J. M., y Lorenzo-Alegría, J. (2026). Atención social a las personas en situación de sinhogarismo en Santa Cruz de Tenerife: un enfoque desde el modelo Outreach. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (42), e20715543. <https://doi.org/10.25100/prts.vi42.15543>

## Resumen

El sinhogarismo es una de las expresiones más extremas de exclusión social, resultado de la interacción de factores estructurales, institucionales, relacionales y personales. Las Unidades Móviles de Acercamiento (UMA) actúan como dispositivos clave de contacto, vinculación y atención directa desde el modelo *Outreach* (o modelo de búsqueda activa). En este artículo se presentan los resultados de un estudio realizado en Santa Cruz de Tenerife durante el año 2023 con el fin de analizar las relaciones entre los distintos tipos de atenciones, identificar diferencias según sexo, origen, tipo de UMA, uso de recursos alojativos y existencia de Plan de Atención Individualizado (PAI). Igualmente se propuso explorar variaciones geográficas, identificar perfiles de personas usuarias según la frecuencia y naturaleza de las atenciones, así como examinar tendencias estacionales. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, observacional, descriptivo y retrospectivo, basado en 450 personas usuarias y 28.416 atenciones registradas. Se aplicaron análisis no paramétricos, correlaciones de Spearman, análisis clúster (k-means) y análisis de tendencias mensuales, tras un proceso riguroso de depuración, categorización y verificación de la consistencia de los registros. Los resultados mostraron que la UMA 1 concentró el 73,7 % de las atenciones y la UMA 2 el 26,3 %. Se observaron correlaciones positivas entre la mayoría de las acciones lo que demostró que las UMA constituyen un recurso esencial para la atención social en sinhogarismo. Además, esos resultados aportan evidencia para mejorar la planificación y adaptar las intervenciones desde una perspectiva de género, intercultural e interseccional, siendo recomendables para futuros estudios mixtos.

**Palabras clave:** Persona sin hogar; Intervención Outreach; Unidades móviles de acercamiento; Exclusión social; Integración social.

# Social services for homeless people in Santa Cruz de Tenerife: an approach based on the Outreach model

## Abstract

Homelessness represents one of the most extreme forms of social exclusion, resulting from the interaction of structural, institutional, relational, and individual factors. Mobile Outreach Units operate as key mechanisms for contact, engagement, and direct service delivery within the Outreach model. This article presents the results of a study carried out in Santa Cruz de Tenerife during 2023 to analyze the relationships between different types of care, to identify differences by sex, origin, type of Mobile Outreach Unit /UMA), use of housing resources and the presence of an Individualized Care Plan (PAI). It was also proposed to explore geographical variations, to identify user profiles according to the frequency and nature of interventions, as well as to examine seasonal trends in service provision. A quantitative, non-experimental, observational, descriptive, and retrospective study was carried out based on 450 service users and 28,416 recorded interventions. Nonparametric analyses, Spearman correlations, cluster analysis (k-means), and monthly trend analyses were applied following a rigorous process of debugging, categorizing, and verifying the consistency of records. The results showed that UMA 1 concentrated 73,7 % of attentions while UMA 2 concentrated 26,3 %. Positive correlations were observed between most of the actions, which demonstrated that the UAMs constitute an essential resource for social care in homelessness. The findings provide evidence to improve service planning and to tailor interventions from a gender-sensitive, intercultural, and intersectional perspective. Further mixed methods of research are recommended.

**Keywords:** Homeless person; Outreach intervention; Mobile Outreach Units; Social exclusion; Social integration.

**Sumario:** 1. Introducción, 2. Metodología, 3. Hallazgos, 4. Conclusiones, 5. Referencias bibliográficas.

## 1. Introducción

### Conceptualización y contextualización del sinhogarismo y la exclusión residencial

El sinhogarismo constituye una de las expresiones más extremas de la exclusión social, al manifestarse no solo en la privación material de una vivienda adecuada, sino también en la ruptura de vínculos sociales, familiares e institucionales que generan aislamiento y vulnerabilidad (FEANTSA, 2017). Esta forma de exclusión, más allá de la ausencia de techo, implica una confluencia de factores estructurales, relacionales, institucionales y personales que afectan a las personas de manera compleja (Díaz-González *et al.*, 2023).

La Federación Europea de Organizaciones Nacionales que Trabajan con Personas sin Hogar (FEANTSA) propone la Tipología ETHOS para abordar la diversidad de situaciones habitacionales, agrupadas en cuatro categorías: sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada. Esta clasificación amplía la comprensión del fenómeno, reconociendo desde quienes viven en la calle hasta quienes habitan en condiciones de hacinamiento extremo o alojamientos temporales, visibilizando así su carácter multidimensional y cambiante (FEANTSA, 2017).

La investigación sobre sinhogarismo ha estado tradicionalmente centrada en hombres, invisibilizando las realidades específicas de mujeres, personas trans y otras identidades vulneradas (Alonso-Pardo *et al.*, 2020). Las mujeres en situación de sinhogarismo suelen transitar por trayectorias marcadas por violencia de género, maternidad en soledad, precariedad económica y redes de apoyo frágiles (Bretherton & Mayock, 2021). Sus estrategias de afrontamiento tienden a ser más informales y menos visibles, lo que dificulta su detección por los servicios (Bretherton & Pleace, 2018). Muchos dispositivos de atención carecen de perspectiva de género (Díaz-González *et al.*, 2025; Matulic-Domandzic *et al.*, 2024), lo que lleva a que las mujeres eviten acceder a ellos por temor a sufrir nuevas formas de violencia o estigmatización (Andermann *et al.*, 2021). En este sentido, Greene (2024) subraya cómo los modelos de atención *Outreach* pueden reproducir desigualdades estructurales si no integran enfoques interseccionales sensibles al género, la etnicidad y otras dimensiones de la vulnerabilidad.

El fenómeno del sinhogarismo ha experimentado un crecimiento sostenido en Europa en la última década, en parte por la falta de vivienda asequible, los efectos de la crisis económica de 2008 y las consecuencias sociales de la pandemia de COVID-19. Según datos de FEANTSA & Foundation Abbé Pierre (2023), al menos 895.000 personas se encuentran en situación de sinhogarismo en la UE. España presenta una baja proporción de parque público de vivienda en alquiler social (1,1%) frente al 7,5% de media europea (Fundación FOESSA, 2019), lo que agrava la exclusión residencial.

En España, el Instituto Nacional de Estadística (INE) identificó 28.552 personas sin hogar en 2022, un 24,5% más que en 2012; predominan los hombres de 45 a 65 años, aunque las mujeres representan entre el 25% y el 30% de quienes acceden a servicios (INE, 2022). Estas cifras deben interpretarse con cautela, porque la encuesta solo incluye personas usuarias de centros de alojamiento o restauración en municipios de más de 20.000 habitantes, dejando fuera trayectorias menos visibles vinculadas al sinhogarismo oculto, especialmente en mujeres (Bretherton & Mayock, 2021; Puente-Guerrero, 2022; Wendt *et al.*, 2025).

En Canarias, la exclusión residencial presenta una especial gravedad: afecta al 30,7% de los hogares, por encima de la media nacional (Fundación FOESSA, 2022). En Tenerife, Cáritas Diocesana de Tenerife (2023) identificó 1.151 personas viviendo en espacios públicos, 355 en albergues, 333 en estructuras temporales y 170 en viviendas inseguras. El sinhogarismo en la región se caracteriza, además, por procesos de cronificación y por la incidencia de problemas económicos, violencia familiar, adicciones y rupturas de pareja como factores asociados. A ello se suma la creciente presión sobre el mercado residencial, vinculada al encarecimiento de la vivienda, la escasez de alquiler asequible (Gobierno de España, 2023) y la expansión de usos no residenciales del parque inmobiliario. En mayo de 2025 existían 47.648 viviendas vacacionales en Canarias, con un crecimiento interanual del 6,8%, concentrando Tenerife el 40% de esta oferta (Instituto Canario de Estadística, 2025). Estos datos contextualizan la dificultad creciente para acceder a una vivienda estable y asequible en el territorio insular.

## Modelos de intervención con personas en situación de sinhogarismo

Las respuestas institucionales al sinhogarismo han transitado desde modelos asistenciales tradicionales hacia enfoques que priorizan la autonomía y la dignidad de las personas. El modelo convencional en “escalera”, que plantea una progresión desde recursos básicos hasta la vivienda permanente, ha sido ampliamente cuestionado por sus exigencias rígidas, que obstaculizan la recuperación e incluso pueden perpetuar la exclusión (Gaboardi *et al.*, 2019; Lund *et al.*, 2024; Smith *et al.*, 2023). Frente a ello, el enfoque *Housing First* propone el acceso inmediato a una vivienda sin condiciones previas, lo que favorece la estabilidad residencial y la capacidad de tomar decisiones autónomas (Lund *et al.*, 2024; O’Shaughnessy *et al.*, 2020; Smith *et al.*, 2023), concibiendo la vivienda como punto de partida para otros procesos de recuperación. Junto a este modelo, otras estrategias como la intervención en crisis, la gestión de casos y la reducción de daños promueven una atención flexible, personalizada y coordinada, siempre que se reconozcan y aborden las barreras estructurales que limitan la equidad en el acceso a los servicios (González *et al.*, 2022). En este sentido, Greene (2024) advierte que, si no se adoptan perspectivas críticas sobre factores como el racismo institucional, la burocracia o la falta de representación cultural, incluso los enfoques más inclusivos pueden seguir excluyendo a quienes enfrentan mayores vulnerabilidades. De forma complementaria, Lowrie *et al.* (2024) subrayan que los modelos de atención integrados, basados en la colaboración entre servicios sanitarios y sociales mediante equipos interdisciplinarios, son fundamentales para responder de forma eficaz a la complejidad

de las necesidades de las personas sin hogar. En conjunto, estos planteamientos evidencian que garantizar la eficacia de las intervenciones requiere enfoques sensibles, estructurados y adaptados a los diversos perfiles del sinhogarismo (Prosser, 2022; Rodilla *et al.*, 2025; Rodríguez-Sanz, 2019; Smith *et al.*, 2023).

En el caso de Santa Cruz de Tenerife, la atención a personas sin hogar se articula a través de servicios como el Centro Municipal de Acogida o programas específicos como *Housing First*, desarrollados en colaboración con entidades del tercer sector (Díaz-González, 2021). Esta red se complementa con intervenciones de calle, como las realizadas por las Unidades Móviles de Acercamiento (UMA), orientadas a la detección, vinculación y seguimiento de personas en situación de exclusión residencial extrema.

El modelo *Outreach* (o modelo de búsqueda activa) se basa en la aproximación directa a las personas en situación de sinhogarismo en su propio entorno, sin necesidad de que estas soliciten previamente ayuda (Smith *et al.*, 2023). Esta estrategia permite superar barreras de acceso a servicios, especialmente entre quienes se encuentran en situaciones de mayor deterioro, desconfianza institucional o exclusión extrema.

Su eficacia radica en facilitar el contacto inicial, mantener la vinculación en el tiempo, identificar necesidades prioritarias y diseñar planes individualizados de atención. Además, permite coordinarse con otros recursos sociales y sanitarios, promoviendo una atención integrada y sostenible (Prosser, 2022), que respeta los ritmos y decisiones de las personas usuarias (Santos *et al.*, 2005; Goldman *et al.*, 2023).

Santos *et al.* (2005) destacan que el modelo *Outreach* ayuda a superar tres barreras principales: la interacción ocasional y descoordinada con servicios sanitarios, la fragmentación de servicios y la falta de integración entre atención médica y social. Esto mejora la detección de casos, aumenta el acceso a tratamiento, facilita el uso sistemático de servicios, identifica las necesidades para mejorar la calidad de vida y mantiene el contacto para evitar recaídas, contribuyendo significativamente a la rehabilitación y reintegración social de las personas en situación de sinhogarismo. Por ello, es fundamental integrar la asistencia a la salud y atención social para reducir la fragmentación en la atención a este colectivo (Lowrie *et al.*, 2024).

En Santa Cruz de Tenerife operan dos Unidades Móviles de Acercamiento (UMA), gestionadas por Grupo 5 y dependientes del Instituto Municipal de Atención Social. UMA 1 atiende a personas que pernoctan en la calle y UMA 2 a quienes viven en asentamientos. Ambas ofrecen atención social y apoyo básico en zonas como barrancos, costas y calles (González *et al.*, 2022), en coordinación con recursos municipales, promoviendo la participación y la atención personalizada (García y Delgado, 2017). Las personas atendidas pueden contar con un Plan de Atención Individualizado (PAI), orientado a acompañarlas en el logro de objetivos específicos y en su proceso de integración social. Este modelo de intervención, aún poco estudiado en España,

constituye una herramienta clave para mejorar la planificación de servicios, identificar patrones de atención y diseñar estrategias eficaces adaptadas a las realidades cambiantes del sinhogarismo.

En este contexto, el presente estudio analiza de manera cuantitativa y exploratoria las intervenciones desarrolladas por las Unidades Móviles de Acercamiento (UMA) en Santa Cruz de Tenerife durante el año 2023, con el objetivo de profundizar en la organización y distribución de las atenciones proporcionadas desde el modelo *Outreach*. En primer lugar, se examinan las relaciones existentes entre las diferentes modalidades de intervención registradas. En segundo lugar, se analizan las acciones realizadas en función del sexo de las personas atendidas y, posteriormente, se comparan según su país de origen. Asimismo, se evalúan las diferencias en las atenciones recibidas por personas con y sin PAI, y se exploran las variaciones asociadas al tipo de UMA que realiza la intervención. Del mismo modo, se comparan las actuaciones según el uso esporádico de recursos alojativos, y se analiza su distribución geográfica en los distintos distritos del municipio. Finalmente, se identifican perfiles diferenciados de personas usuarias en función de la frecuencia y naturaleza de las atenciones mediante análisis de conglomerados, y se examinan tendencias temporales a lo largo del año, identificando posibles patrones estacionales en la actividad registrada.

A partir de la evidencia previa y del carácter descriptivo y retrospectivo del estudio, se plantean como expectativas analíticas que las distintas modalidades de atención presenten asociaciones positivas entre sí y que puedan observarse diferencias en la frecuencia y tipo de intervenciones según el sexo, el origen, la existencia de un Plan de Atención Individualizado (PAI), el tipo de UMA, el uso esporádico de recursos alojativos y el distrito de intervención. Asimismo, se espera identificar perfiles diferenciados de personas usuarias en función de los patrones de atención recibidos, así como variaciones temporales en la actividad desarrollada durante el año 2023. Estas expectativas no tienen un propósito confirmatorio ni causal, sino que orientan el análisis descriptivo de los registros administrativos disponibles.

## 2. Metodología

### Diseño del estudio

Este estudio adopta un enfoque metodológico cuantitativo, no experimental, observacional, descriptivo y retrospectivo, conforme a la clasificación propuesta por Ato *et al.* (2013). Su finalidad es analizar la distribución, frecuencia y patrones de las atenciones realizadas por las UMA durante el año 2023, a partir de los registros administrativos facilitados por el SIAPSH y el Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife. Aunque se aplican análisis comparativos y asociativos para identificar diferencias entre grupos y relaciones entre modalidades de atención, el diseño no permite establecer relaciones causales. Por tanto, los resultados deben interpretarse como asociaciones observadas en una base de registros administrativos y no como efectos explicativos de unas variables sobre otras.

## Población y muestra de estudio

Este estudio analiza las acciones dirigidas hacia las personas en situación de sinhogarismo, específicamente, aquellas clasificadas en la categoría ETHOS sin techo (1 y 2), sin vivienda (3) y vivienda inadecuada (11, 12 y 13). Aunque es posible que algunas personas atendidas se encontraran en otras categorías de exclusión residencial, estas fueron menos representativas en la base de datos analizada.

La unidad principal de análisis fue la persona usuaria atendida por las UMA durante 2023. No obstante, la base original estaba compuesta por registros de atenciones, que fueron agregados por persona usuaria y por modalidad de intervención. De este modo, las 28.416 atenciones constituyen el volumen total de acciones registradas durante el periodo analizado, mientras que los análisis estadísticos comparativos y de conglomerados se realizaron sobre 450 personas usuarias, utilizando como variables de análisis el número acumulado de visitas, acompañamientos, traslados, gestiones, intervenciones y coordinaciones registradas para cada una de ellas.

Se incluyeron todos los registros anonimizados correspondientes a personas atendidas por la UMA 1 y la UMA 2 durante 2023 que contaban con identificador válido y al menos una atención registrada en alguna de las modalidades analizadas. Durante el proceso de depuración se revisó la existencia de duplicidades, registros sin identificador anónimo e inconsistencias que pudieran afectar a la agregación por persona usuaria. Tras este proceso, se trabajó con la totalidad de registros válidos disponibles que cumplían los criterios de inclusión establecidos. No se realizó muestreo probabilístico ni selección adicional de casos.

En total, se analizaron 450 personas usuarias, de las cuales 364 eran hombres y 86 mujeres. En cuanto al país de origen, 126 personas eran extranjeras. Respecto al PAI, 213 personas contaban con dicho plan, frente a 237 que no disponían de él. En relación con el tipo de unidad, la UMA 1 atendió a 345 personas, mientras que la UMA 2 atendió a 105. Por último, en cuanto al uso de recursos alojativos, 39 personas recurrieron a ellos de manera esporádica, mientras que 411 no utilizaron este tipo de recurso.

## Recolección de datos

Para trabajar con la base de datos de las UMA, se obtuvo la autorización del SIAPSH, así como la autorización oficial del Excelentísimo Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife. El proceso para obtener esta última autorización comenzó con la presentación de una solicitud formal en la que se explicaban los objetivos del estudio, su relevancia para el bienestar público y las medidas de seguridad para proteger la privacidad de los datos.



Los datos fueron recopilados diariamente por los y las profesionales que trabajan en las UMA. Toda esta información fue registrada de manera pormenorizada en la base de datos APLISEM (programa de gestión de casos donde se registra toda la actividad vinculada con la actividad profesional desarrollada con los casos) y fueron anonimizados antes de su entrega.

## Análisis estadísticos

Se emplearon los *software* Stata, Jamovi, JASP y Excel para el manejo, análisis y visualización de datos, lo que permitió una exploración rigurosa de los patrones y tendencias en las intervenciones de las Unidades Móviles de Acercamiento durante el año 2023. Las variables fueron codificadas y organizadas atendiendo a su naturaleza sociodemográfica, territorial, organizativa y de intervención:

- Variables sociodemográficas (Independientes):
  - Sexo: Variable categórica. Clasificada como “masculino” (1) y “femenino” (2). Representa el sexo de la persona al que se le proporcionó la intervención.
  - Origen: Variable categórica. Clasificada como “española” (1) y “extranjera” (2). Identifica diferencias en las intervenciones basadas en el origen de la persona beneficiaria.
- Variable geográfica (Independiente):
  - Distrito: Variable categórica. Indica el distrito dentro de Santa Cruz de Tenerife donde se realizó la intervención. Esta variable es esencial para analizar la distribución geográfica de los servicios. Los distritos que se distinguen en esta variable son: Salud-La Salle, Ofra-Costa Sur, Centro-Ifara, Suroeste y Anaga.
- Uso esporádico de recurso alojativo: variable categórica dicotómica que indica si la persona usuaria recurrió puntualmente a un recurso alojativo durante el periodo analizado. Se codificó como “sí” (1) y “no” (0). Aunque inicialmente esta información aparecía integrada en la variable distrito, fue recodificada de forma independiente, dado que el recurso alojativo no constituye un distrito de intervención y su análisis permite explorar diferencias específicas en las modalidades de atención recibidas.
- Variables de Intervención (Dependientes y Contextuales): Variables continuas. Describe la naturaleza de la intervención realizada. Estas son:

- Visualización/Visitas (V): Indica las veces que se ha hecho un seguimiento del estado de la persona usuaria.
- Acompañamiento (A): Expresa la cantidad de veces que se ha acompañado a personas usuarias para facilitar el acceso a recursos sanitarios, jurídicos, formativos o sociales. Este apoyo se valora por dificultades de acceso, comprensión de la información o necesidad de seguimiento posterior, entre otros motivos.
- Traslado (T): Indica las veces que se ha facilitado el desplazamiento de personas usuarias a recursos específicos. Se valora este apoyo en casos de autonomía con dificultades de acceso por zona aislada, falta de transporte público, carencia de recursos económicos o desconocimiento de la ubicación del servicio.
- Intervención (I): Veces que se ha ofrecido atención diurna y/o nocturna a las personas usuarias. Las intervenciones constituyen el conjunto de acciones planificadas y ejecutadas por los y las profesionales de acuerdo con su PAI o a la mejora de las condiciones de vida de la persona.
- Gestión (G): Señala las veces que se han realizado gestiones con la persona usuaria, presencial o no presencialmente, de forma inmediata o según criterio profesional. Son intervenciones orientadas a facilitar el acceso a servicios, prestaciones o recursos externos de interés para la persona.
- Coordinación (C): la cantidad de coordinaciones realizadas, internas y/o externas. Las internas se refieren a acciones dentro del SIAPSH (comunicación, planificación, evaluación, etc.), mientras que las externas implican colaboración con otras entidades para ampliar la intervención, acceder a servicios no disponibles directamente o promover recursos comunitarios. Esta variable resulta de la suma de las coordinaciones internas (I) y externas (E).
- Atenciones: Indica el número total de acciones por cada persona usuaria. Esta variable se creó a partir de la suma de las variables de intervención previamente mencionadas.
- Tipo UMA: Variable categórica. Clasificada como "UMA 1" (1) "UMA 2" (2). Identifica el tipo de UMA que realiza la intervención de acuerdo con la ubicación y lugar de pernocta de la persona. Esta variable es esencial para el análisis de las acciones.

- Variable de Planificación:
  - Plan de Atención Individualizado (PAI): Variable dicotómica. Clasificada como “sí” (1) y “no” (0). Indica si a la persona usuaria se le proporcionó un plan de atención personalizado en el momento de la intervención.

Antes del análisis se revisó la existencia de valores perdidos en las variables incluidas. Tras el proceso de depuración y agregación de la base de datos, no se identificaron valores ausentes en las variables finales utilizadas para los análisis estadísticos. Por tanto, no fue necesario aplicar procedimientos de imputación. Las inconsistencias detectadas durante la revisión inicial fueron contrastadas con la estructura de la base y corregidas antes del análisis cuando existía información suficiente para ello.

Atendiendo a la naturaleza de los datos y a la distribución de las variables de intervención, se realizaron análisis no paramétricos. En primer lugar, se aplicó la correlación de Spearman para examinar las asociaciones entre las distintas modalidades de atención. Posteriormente, se utilizaron pruebas U de Mann-Whitney para analizar diferencias según sexo, origen, existencia de PAI, tipo de UMA y uso esporádico de recurso alojativo. Asimismo, se aplicó la prueba de Kruskal-Wallis, junto con comparaciones post hoc mediante el procedimiento Dwass-Steel-Critchlow-Fligner, para identificar diferencias en las modalidades de atención según distrito. De forma complementaria, se realizó un análisis de conglomerados *k-means* con el objetivo de identificar perfiles diferenciados de personas usuarias según la frecuencia acumulada de las modalidades de atención recibidas. Para ello, se incluyeron las variables visitas, acompañamientos, traslados, gestiones, intervenciones y coordinaciones, agregadas por persona usuaria y estandarizadas mediante puntuaciones z. La solución final se seleccionó atendiendo a criterios de ajuste, parsimonia e interpretabilidad sustantiva, y se valoró mediante el coeficiente de Silhouette de Rousseeuw (1985), como indicador de cohesión interna y separación entre grupos. Finalmente, se examinó la tendencia anual de las variables de coordinación, intervención, gestión y visita en 2023.

## Sesgos potenciales y estrategias de minimización

Al tratarse de un estudio basado en registros administrativos, deben considerarse posibles sesgos de información y de registro. Entre ellos se encuentran la variabilidad en la forma de registrar las atenciones por parte de los y las profesionales, la posible infrarrepresentación de personas menos vinculadas a los servicios, la ausencia de información sobre trayectorias previas no registradas y la imposibilidad de captar situaciones de sinhogarismo oculto. Para minimizar estos sesgos, se llevó a cabo un proceso de depuración de la base, revisión de duplicidades, homogeneización de categorías, agregación sistemática de registros por persona usuaria y verificación de la coherencia entre las variables de intervención.

## Consideraciones éticas

Con el fin de garantizar la confidencialidad, se preservó el anonimato de las personas participantes. El estudio siguió las directrices éticas de la Universidad de La Laguna y el Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, cumpliendo con el Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3 de 2018 sobre protección de datos personales. Se actuó con responsabilidad en el uso de información sensible y con especial atención a las situaciones de mayor vulnerabilidad, como la de las mujeres, respetando en todo momento los principios éticos y legales aplicables.

## 3. Hallazgos

Durante 2023 se registraron 28.416 atenciones realizadas por las Unidades Móviles de Acercamiento. La UMA 1 realizó 20.939 atenciones (73,68 %), mientras que la UMA 2 llevó a cabo 7.477 (26,32 %). La mayoría de las personas atendidas fueron hombres de nacionalidad española, y una proporción relevante se encontraba vinculada a un PAI. El análisis de correlación de *Spearman* mostró asociaciones positivas y significativas entre la mayoría de las modalidades de atención (véase Tabla 1). Las visitas presentaron correlaciones bajas con el resto de las intervenciones, salvo una asociación moderada con las intervenciones generales. Las relaciones más intensas se observaron entre intervenciones y gestiones ( $\rho = 0,766$ ), así como entre coordinaciones y traslados ( $\rho = 0,670$ ) y coordinaciones y gestiones ( $\rho = 0,701$ ).

12

**Tabla 1. Análisis de correlación de las atenciones.**

Acciones	1	2	3	4	5
1. Visitas					
2. Acompañamientos	0,199***				
3. Traslados	0,235***	0,628***			
4. Gestiones	0,260***	0,583***	0,601***		
5. Intervenciones	0,483***	0,483***	0,513***	0,766***	
6. Coordinaciones	0,302***	0,553***	0,670***	0,701***	0,678***

**Nota.** \*\*\* $p < 0,001$ . **Fuente:** elaboración propia.

En la comparación por sexo, únicamente se identificaron diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de visitas. Los hombres registraron una media superior de visitas en comparación con las mujeres ( $U = 13.140$ ;  $p = 0,02$ ). No se observaron diferencias significativas en acompañamientos, traslados, gestiones, intervenciones ni coordinaciones.

En función del origen, se encontraron diferencias significativas en acompañamientos ( $U = 16.781$ ;  $p < 0,001$ ) y gestiones ( $U = 16.942$ ;  $p = 0,004$ ). Las personas extranjeras presentaron medias más elevadas tanto en acompañamientos ( $M = 1,44$  frente a  $0,77$ ) como en gestiones ( $M = 7,79$  frente a  $4,37$ ). En el resto de las modalidades de atención no se identificaron diferencias estadísticamente significativas.

La comparación entre personas con y sin PAI mostró diferencias significativas en varias modalidades de intervención (véase Tabla 2). Las personas con PAI registraron un mayor número de traslados ( $U = 22.347$ ;  $p = 0,022$ ), gestiones ( $U = 19.361$ ;  $p < 0,001$ ), intervenciones ( $U = 18.560$ ;  $p < 0,001$ ) y coordinaciones ( $U = 20.716$ ;  $p < 0,001$ ). No se observaron diferencias significativas en visitas ni acompañamientos.

**Tabla 2. Comparación de medias por tipo de intervención según la existencia de Plan de Atención Individualizado (PAI).**

Acciones	U de Mann-Whitney	p	Grupo	N	M	DT
Visitas	23.436	0,19	Con PAI	213	24,77	47,82
			Sin PAI	237	17,32	40,10
Acompañamientos	23.446	0,10	Con PAI	213	1,14	2,76
			Sin PAI	237	0,79	2,01
Traslados	22.347	0,022	Con PAI	213	4,10	8,95
			Sin PAI	237	2,07	4,43
Gestiones	19.361	< 0,001	Con PAI	213	6,83	9,46
			Sin PAI	237	3,99	6,95
Intervenciones	18.560	< 0,001	Con PAI	213	30,75	33,73
			Sin PAI	237	18,31	23,92
Coordinaciones	20.716	< 0,001	Con PAI	213	11,06	15,07
			Sin PAI	237	6,73	9,91

**Nota.** Valores expresados como media (DT). Comparaciones realizadas mediante la prueba U de Mann-Whitney.

**Fuente:** elaboración propia.

La comparación de medias según el tipo de UMA reveló diferencias estadísticamente significativas en la distribución de las visitas, las gestiones y las intervenciones (véase Tabla 3).

**Tabla 3. Comparación de medias por tipo de intervención según la Unidad Móvil de Acercamiento (UMA).**

Acciones	U de Mann-Whitney	p	UMA	N	M	DT
Visitas	13.652	< 0,001	UMA 1	345	24,47	48,41
			UMA 2	105	8,95	20,78
Acompañamientos	16.623	0,10	UMA 1	345	0,78	1,99
			UMA 2	105	1,52	3,37
Traslados	17.239	0,41	UMA 1	345	2,65	5,30
			UMA 2	105	4,27	10,84
Gestiones	13.163	< 0,001	UMA 1	345	4,42	7,31
			UMA 2	105	8,30	10,61
Intervenciones	11.818	< 0,001	UMA 1	345	19,88	24,51
			UMA 2	105	38,38	39,14
Coordinaciones	16.080	0,07	UMA 1	345	8,47	13,08
			UMA 2	105	9,78	11,79

**Nota.** Valores expresados como media (DT). Comparaciones realizadas mediante la prueba U de Mann-Whitney.

**Fuente:** elaboración propia.

La UMA 1 registró una media superior de visitas ( $U = 13.652$ ;  $p < 0,001$ ), mientras que la UMA 2 presentó valores significativamente más elevados en gestiones ( $U = 13.163$ ;  $p < 0,001$ ) e intervenciones ( $U = 11.818$ ;  $p < 0,001$ ). No se hallaron diferencias significativas en acompañamientos, traslados ni coordinaciones.

La comparación según el uso de recursos alojativos mostró diferencias significativas en acompañamientos ( $U = 6.707$ ;  $p = 0,03$ ), traslados ( $U = 5.132$ ;  $p < 0,001$ ) y coordinaciones ( $U = 5.454$ ;  $p < 0,001$ ). Las personas que recurrían esporádicamente a recursos alojativos registraron medias superiores en estas modalidades de atención (véase Tabla 4).

**Tabla 4. Comparación de medias por tipo de atención y uso de recurso alojativo.**

Acciones	U de Mann Whitney	p	Grupo	N	M	DT
Visitas	7786	0,76	Sí	39	24,67	41,49
			No	411	20,48	44,30
Acompañamientos	6707	0,03	Sí	39	1,62	3,23
			No	411	0,89	2,30
Traslados	5132	< 0,001	Sí	39	5,85	8,17
			No	411	2,76	6,85
Gestiones	7987	0,97	Sí	39	5,21	7,55
			No	411	5,34	8,43
Intervenciones	7129	0,25	Sí	39	24,79	38,09
			No	411	24,14	28,73
Coordinaciones	5454	< 0,001	Sí	39	15,79	18,40
			No	411	8,11	11,94

**Nota.** Valores expresados como media (DT). Comparaciones realizadas mediante la prueba U de Mann-Whitney.

**Fuente:** elaboración propia.

El análisis de Kruskal-Wallis evidenció diferencias significativas únicamente en la variable de visitas según distrito ( $\chi^2 = 26,77$ ;  $p < 0,001$ ;  $\varepsilon^2 = 0,111$ ), mientras que no se observaron diferencias en el resto de las modalidades (véase Tabla 5). Las comparaciones *post hoc* mostraron diferencias principalmente entre Salud-La Salle y Ofra-Costa Sur, Suroeste y Anaga, así como entre Ofra-Costa Sur y Centro-Ifara (véase Tabla 6).

**Tabla 5. Prueba de Kruskal-Wallis según distrito.**

Acciones	$\chi^2$	gl	p	$\varepsilon^2$
Visitas	26,77	4	< 0,001	0,111
Acompañamientos	2,11	4	0,72	0,008
Traslados	2,2	4	0,7	0,009
Gestiones	5,17	4	0,27	0,021
Intervenciones	7,04	4	0,13	0,029
Coordinaciones	1,86	4	0,76	0,008

**Tabla 6. Comparaciones por pares en función del número de visitas.**

Distritos comparados	W	p
Salud-La Salle / Ofra-Costa Sur	-4,57	0,01
Salud-La Salle / Centro-Ifara	-0,54	0,99
Salud-La Salle / Suroeste	-5,50	< 0,001
Salud-La Salle / Anaga	-3,84	0,05
Ofra-Costa Sur / Centro-Ifara	4,05	0,03
Ofra-Costa Sur / Suroeste	-0,75	0,98
Ofra-Costa Sur / Anaga	0,76	0,98
Centro-Ifara / Suroeste	-5,09	0,003
Centro-Ifara / Anaga	-3,12	0,17
Suroeste / Anaga	2,63	0,33

**Nota.** Comparaciones múltiples *post hoc* mediante el procedimiento Dwass-Steel-Critchlow-Fligner.

**Fuente:** Elaboración propia.

En particular, Salud-La Salle registra un número significativamente menor de visitas en comparación con Ofra-Costa Sur ( $W = -4,57$ ;  $p = 0,01$ ), Suroeste ( $W = -5,50$ ;  $p < 0,001$ ) y, en menor medida, Anaga ( $W = -3,84$ ;  $p = 0,05$ ). Asimismo, se observa un mayor número de visitas en Ofra-Costa Sur respecto a Centro-Ifara ( $W = 4,05$ ;  $p = 0,03$ ) y en Suroeste respecto a Centro-Ifara ( $W = -5,09$ ;  $p = 0,003$ ). No se encontraron diferencias significativas entre el resto de las combinaciones.

El análisis de conglomerados *k-means* permitió identificar una solución de cuatro perfiles diferenciados de atención, aplicada sobre 450 personas usuarias. Esta solución mostró un  $R^2$  de 0,58 y un coeficiente de *Silhouette* de 0,47, lo que sugiere que la clasificación sintetiza una proporción relevante de la variabilidad observada y presenta una estructura de conglomerados moderadamente definida. En conjunto, estos indicadores apoyan la utilidad exploratoria de la solución seleccionada para describir patrones diferenciados de atención, aunque los conglomerados no deben interpretarse como perfiles cerrados, categorías clínicas ni relaciones causales. Los principales indicadores se presentan en la Tabla 7, mientras que el análisis detallado de los centros de los conglomerados se recoge en la Tabla 8.

**Tabla 7 Estadísticos del análisis de clúster mediante k-means.**

Número de clústeres	N	R <sup>2</sup>	Silhouette
4	450	0,58	0,47

**Nota.** Solución obtenida mediante análisis de conglomerados *k-means*. El coeficiente de *Silhouette* se utilizó como indicador de cohesión interna y separación entre conglomerados.

**Fuente:** elaboración propia.

**Tabla 8. Característica de los conglomerados.**

Conglomerado	1	2	3	4
Tamaño	22	98	31	299
Proporción explicada de heterogeneidad dentro del conglomerado	0,08	0,32	0,44	0,14
Centro visitas	3,34	0	0,75	-0,32
Centro acompañamientos	0,51	0,49	2,1	-0,41
Centro traslados	-0,15	0,37	2,05	-0,32
Centro gestiones	-0,32	0,64	2,56	-0,45
Centro intervenciones	0,26	0,62	2,49	-0,48
Centro coordinaciones	-0,01	0,57	2,35	-0,43

**Nota.** Los valores del centro representan puntuaciones estandarizadas (z) para cada modalidad de intervención dentro de cada clúster. Los valores positivos indican frecuencias superiores a la media de la muestra y los valores negativos indican frecuencias inferiores a la media.

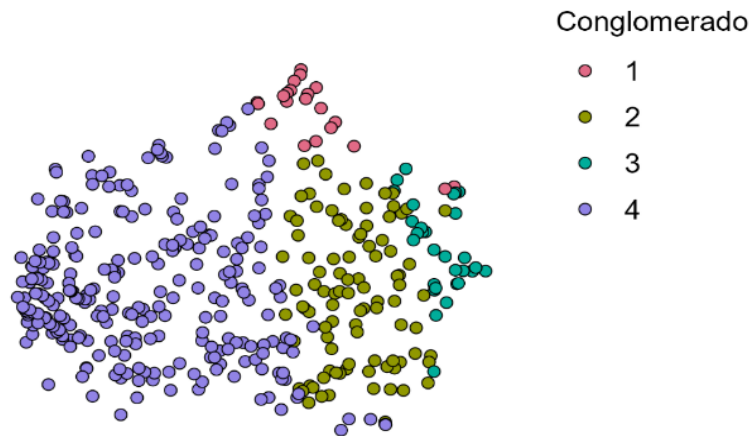
**Fuente:** elaboración propia.

El análisis de los centros de los conglomerados permite identificar cuatro perfiles diferenciados de personas usuarias según la intensidad y la modalidad de las atenciones recibidas. El primer grupo, integrado por 22 personas, se caracteriza por una elevada frecuencia relativa de visitas y valores bajos o próximos a la media en el resto de las modalidades, lo que podría corresponder a situaciones de seguimiento frecuente con menor desarrollo de acciones de gestión, traslado o coordinación. El segundo grupo, formado por 98 personas, presenta valores moderados y relativamente equilibrados en la mayoría de las modalidades de atención, con excepción de las visitas, que muestran un valor próximo a cero. Este perfil podría reflejar situaciones de intervención diversificada, aunque de intensidad intermedia. El tercer grupo, compuesto por 31 personas, presenta valores estandarizados elevados en acompañamientos, traslados, gestiones, intervenciones y coordinaciones, por lo que puede interpretarse como un perfil de alta intensidad de intervención. En este grupo, las visitas presentan un valor positivo, aunque inferior al observado en otras modalidades, lo que sugiere que la atención se orienta principalmente hacia acciones de acompañamiento, gestión, intervención directa y coordinación profesional. El cuarto grupo, que agrupa a la mayoría de las personas usuarias (299 casos), presenta valores estandarizados negativos en todas las modalidades, lo que indica una menor intensidad relativa de atención en comparación con el resto de los grupos. Esta característica no implica ausencia de atención, sino una menor frecuencia acumulada de acciones registradas durante el periodo analizado.

El máximo diámetro de los clústeres (13,78) indica una variabilidad interna moderada, mientras que la mínima separación (0,25) sugiere proximidad entre algunos grupos, aunque suficiente para diferenciarlos. El coeficiente  $\gamma$  de Pearson (0,65) refleja una estructura de clústeres razonablemente consistente, y el índice de Calinski-Harabasz (205,20) confirma una partición sólida con buena relación entre varianza intergrupala e intragrupal. La entropía (0,93) apunta a una distribución relativamente equilibrada de los casos entre clústeres, aunque el índice de Dunn (0,02) señala espacios de mejora respecto a la compacidad y separación óptima.

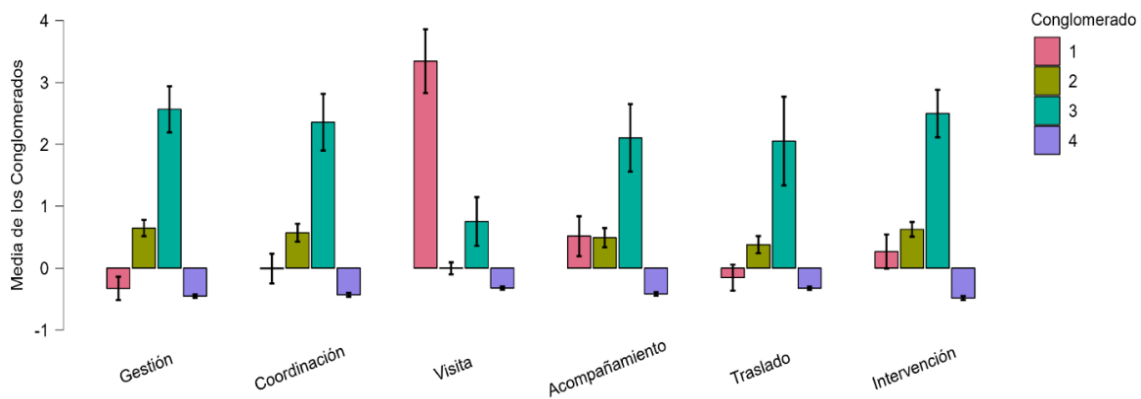
Los resultados indican que, en general, los conglomerados son heterogéneos, dado por el alto valor de la entropía. Además, los clústeres reflejan solapamiento. En la Figura 1 se presentan los patrones de agrupamientos entre los cuatro conglomerados y en la 2 se muestra en mayor detalle los conglomerados en función de la frecuencia de las atenciones.

**Figura 1. Gráfico de conglomerados t-SNE.**



Fuente: elaboración propia.

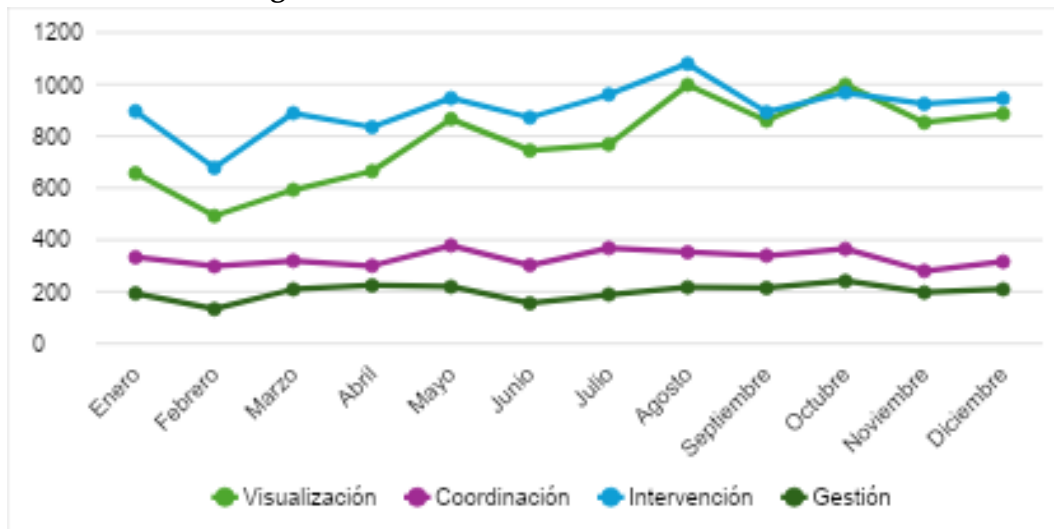
**Figura 2. Gráfico de medidas de los conglomerados.**



Fuente: elaboración propia.

El grupo 1 tiene pocas atenciones exceptuando las visitas, el 2 recibe todas las atenciones, pero de forma muy reducida. Al contrario, en el 3 se dan todas las atenciones con mayor frecuencia, siendo las visitas la atención menos recibida y el 4 se caracteriza por no tener atenciones.

A continuación, se exponen los resultados del análisis de tendencia de las acciones (véase Figura 3).

**Figura 3. Tendencia de acciones en el año 2023.**

Fuente: elaboración propia.

El análisis mensual de las acciones registradas muestra que las intervenciones y las visitas fueron las modalidades más frecuentes a lo largo del año. Las intervenciones se situaron, en términos generales, en torno a 900 acciones mensuales, mientras que las visitas presentaron valores próximos o superiores a 800 acciones mensuales en buena parte del periodo analizado, alcanzando cerca de 1.000 registros en los meses de agosto y octubre. Por su parte, las gestiones y coordinaciones presentaron valores comparativamente inferiores, con cifras aproximadas de 200 y 400 acciones mensuales, respectivamente. No obstante, se observan variaciones mensuales diferenciadas según la modalidad de atención: las intervenciones alcanzaron su valor máximo en agosto, las visitas y gestiones en octubre, y las coordinaciones en mayo. Por el contrario, febrero concentró los valores más bajos en varias modalidades, especialmente en visitas, intervenciones y gestiones.

Los resultados muestran relaciones positivas y significativas entre las distintas acciones desarrolladas por las UMA, lo que sugiere una articulación eficaz entre los diferentes tipos de intervención. Esta interrelación podría contribuir a anticipar la demanda de determinados servicios y a planificar mejor la asignación de recursos humanos y materiales (Rodríguez-Sanz, 2019; Salkind, 1999). Smith *et al.* (2023) aportan evidencia sobre cómo los modelos que combinan análisis de datos con planificación proactiva permiten predecir demandas, distribuir mejor los esfuerzos del personal de calle e integrar servicios con mayor efectividad. Asimismo, los modelos de atención integrados, basados en el trabajo conjunto de servicios sociales y sanitarios, mejoran el acceso y la calidad del cuidado para las personas en situación de sinhogarismo (Lowrie *et al.*, 2024).

Las diferencias por sexo se limitaron a la frecuencia de visitas, que fue superior entre los hombres. Este hallazgo debe interpretarse con prudencia, ya que el registro administrativo no

permite conocer las trayectorias residenciales previas, las estrategias de supervivencia ni las razones que explican un mayor o menor contacto con los equipos de intervención. No obstante, la menor presencia relativa de mujeres en las visitas puede ponerse en diálogo con la literatura sobre sinhogarismo femenino oculto (Bretherton & Mayock, 2021; Puente-Guerrero, 2022), que ha señalado la invisibilización de estas trayectorias y el recurso a estrategias menos visibles de afrontamiento, como el uso de redes informales o alojamientos temporales (Bretherton & Pleace, 2018). Asimismo, esta interpretación se relaciona con estudios que advierten sobre la escasa adecuación de algunos recursos a las necesidades específicas de las mujeres en situación de sinhogarismo (Matulic-Domandzic *et al.*, 2024). Desde una perspectiva complementaria, también conecta con análisis centrados en los sesgos estructurales del sistema de atención, que pueden condicionar la detección, el acceso y la continuidad de la intervención con determinados perfiles (Rodilla *et al.*, 2025). En este sentido, el resultado no demuestra por sí solo una desigualdad de acceso, pero sí refuerza la necesidad de que los dispositivos *Outreach* incorporen procedimientos sensibles al género para detectar situaciones menos visibles de exclusión residencial.

Las personas extranjeras, pese a ser minoría entre quienes viven el sinhogarismo, registraron más acompañamientos y gestiones. Este patrón podría relacionarse con una mayor exposición a situaciones de vulnerabilidad asociadas a la falta de redes de apoyo, las barreras idiomáticas y los problemas administrativos (Cáritas Diocesana de Tenerife, 2023). Por ello, el resultado debe interpretarse como un indicio de mayor intensidad de apoyo profesional en tareas de mediación, orientación y tramitación, más que como una explicación causal cerrada. Esta lectura subraya la necesidad de intervenciones específicas adaptadas a los distintos perfiles (Díaz-González, 2021), una idea también apoyada por estudios que señalan el impacto de estas barreras en la salida de la situación de calle (Rodilla *et al.*, 2025). En esta misma línea, Greene (2024) subraya que los modelos *Outreach* deben revisar críticamente sus prácticas para no excluir, de manera indirecta, a quienes enfrentan obstáculos lingüísticos, administrativos o culturales.

Aunque el estudio incorpora variables vinculadas al sexo y al origen, el análisis realizado no permite desarrollar plenamente una aproximación interseccional, ya que no se examinaron de forma específica las combinaciones entre sexo, origen, situación administrativa, salud, edad, tiempo de permanencia en calle o redes de apoyo. Aun así, los resultados muestran que las personas extranjeras registran más acompañamientos y gestiones, mientras que las diferencias por sexo se concentran únicamente en la frecuencia de visitas. Esta lectura sugiere que los ejes de desigualdad no operan de forma aislada y que futuras investigaciones deberían analizar perfiles combinados.

El análisis comparativo según la existencia de un PAI muestra que las personas que cuentan con este instrumento registran una mayor intensidad de intervención (excepto en visitas y acompañamientos). Este resultado no permite afirmar una relación causal ni evaluar directamente la eficacia del PAI, dado el carácter observacional del estudio, pero sí sugiere una mayor vinculación con los dispositivos y una intervención más estructurada, planificada y

sostenida en el tiempo. En este sentido, los hallazgos refuerzan la relevancia de los planes personalizados como herramientas de orientación profesional en los procesos de acompañamiento e inclusión social, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad (Díaz-González *et al.*, 2023).

En cuanto a la pernoctación, las personas que hacen uso esporádico de recursos alojativos reciben más acompañamientos, traslados y coordinaciones, lo que sugiere una mayor implicación institucional en su proceso de transición desde la calle hacia recursos más estables. Este patrón coincide con las tipologías descritas por Benjaminsen & Bastholm (2015), donde las fases de transición requieren un mayor apoyo interinstitucional, en consonancia con modelos de atención progresiva y sostenida (Rodilla *et al.*, 2025).

Las diferencias entre UMA 1 y UMA 2 también resultan significativas. La primera realiza más visitas, lo que puede atribuirse a su labor en zonas de calle con mayor cronicidad y deterioro social, mientras que la segunda efectúa más gestiones e intervenciones, posiblemente por atender asentamientos donde las personas presentan un mayor nivel de vinculación y apertura a la intervención. Esta distinción funcional apunta a una segmentación operativa eficaz y coherente con el modelo *Outreach*, que requiere una atención diversificada según el grado de accesibilidad y deterioro de las personas usuarias (González *et al.*, 2022), un enfoque avalado por experiencias previas en intervención territorializada (Prosser, 2022; Rodríguez-Sanz, 2019).

20

Respecto a las diferencias geográficas, se observan variaciones significativas en las visitas según el distrito, aunque no en otros tipos de atención. Esto podría estar vinculado a factores contextuales como la concentración de recursos, la facilidad de acceso, las condiciones climáticas o el perfil socioeconómico de cada distrito. Aunque no se observaron patrones específicos de concentración migratoria por distrito, tal como han apuntado estudios previos en otros contextos (Fitzpatrick *et al.*, 2011), sí se confirma que la localización de los servicios condiciona la movilidad y permanencia de las personas sin hogar (Cáritas Diocesana de Tenerife, 2023; Díaz-González, 2021; Lee y Price-Spratlen, 2004).

El análisis clúster identificó cuatro perfiles diferenciados de atención, lo que evidencia la heterogeneidad de los patrones de vinculación con las UMA. Estos perfiles no deben interpretarse como categorías clínicas ni como trayectorias cerradas, sino como agrupaciones empíricas derivadas de la frecuencia y modalidad de las atenciones registradas. La existencia de un grupo mayoritario con menor intensidad relativa de atención no permite afirmar rechazo a la intervención, pero sí apunta a la necesidad de profundizar en los factores que condicionan la frecuencia, continuidad y tipo de contacto con los dispositivos móviles. Esta diversidad refuerza la necesidad de ofrecer una atención adaptada a las necesidades específicas de cada persona (Díaz-González, 2021; 2023). Esta diversidad subraya la necesidad de ofrecer una atención flexible, individualizada y continuada, tal como propone el modelo *Outreach*, que favorece un acompañamiento respetuoso y centrado en la persona (Goldman *et al.*, 2023; González *et al.*, 2022;

Santos *et al.*, 2005). En esta línea, Prosser (2022) subraya cómo el trabajo de alcance móvil permite desarrollar relaciones de confianza sostenidas en el tiempo, adaptadas a los entornos donde las personas viven y a sus formas de afrontar la exclusión. Asimismo, Smith *et al.* (2023) destacan que la segmentación de perfiles basada en trayectorias, riesgos y necesidades concretas permite ajustar los recursos e intervenciones de forma más eficaz, evitando respuestas homogéneas que resultan ineficaces ante realidades tan heterogéneas.

En cuanto a los patrones estacionales, los resultados muestran variaciones temporales diferenciadas según la modalidad de atención, lo que sugiere que la actividad de las UMA no se distribuye de forma homogénea a lo largo de año. Estas fluctuaciones podrían estar relacionadas con factores climáticos, periodos vacacionales o sobrecarga de recursos alojativos durante determinados momentos del año. La estabilidad en las gestiones y coordinaciones a lo largo del año sugiere que estas acciones están menos condicionadas por factores externos, manteniéndose como procesos sostenidos en el tiempo. Estudios como el de Fernández y Moreno (2023) destacan cómo la climatología y el acceso a recursos inciden en la presencia visible del sinhogarismo, lo que puede explicar estas fluctuaciones. Sin embargo, se ha constatado que cuando las condiciones climatológicas son más agradables, disminuye el uso y demanda de los servicios para personas en situación de sinhogarismo (Fundación FOESSA, 2008).

Los resultados del estudio son coherentes, en términos generales, con las expectativas analíticas planteadas, aunque con diferencias según la dimensión examinada. Las asociaciones positivas entre las modalidades de atención respaldan la expectativa de que las intervenciones desarrolladas por las UMA se articulan de manera interrelacionada. Asimismo, se observaron patrones diferenciales en función de variables sociodemográficas y contextuales: mientras que las diferencias por sexo se manifestaron únicamente en la frecuencia de visitas, el origen extranjero se asoció con mayores niveles de acompañamientos y gestiones. Del mismo modo, la existencia de un PAI se relacionó con una mayor intensidad de intervención en varias modalidades, y se identificaron variaciones según el tipo de UMA y el uso de recursos alojativos. En el plano territorial, las diferencias entre distritos fueron más limitadas, concentrándose principalmente en las visitas. Por último, el análisis clúster permitió identificar perfiles diferenciados de atención, y el análisis temporal mostró variaciones mensuales en la actividad registrada.

Finalmente, deben señalarse las limitaciones del estudio, particularmente la ausencia de variables relacionadas con el tiempo de permanencia en la calle, condiciones de salud física y mental, consumo de sustancias o redes de apoyo, que podrían enriquecer la comprensión de los perfiles y procesos de intervención. A pesar de ello, el estudio aporta una base sólida para el diseño de estrategias y la mejora continua de las intervenciones desde el modelo *Outreach*. Se sugiere para futuras investigaciones combinar técnicas cuantitativas con enfoques cualitativos, lo que permitiría recoger las vivencias y trayectorias personales, enriqueciendo así la comprensión del fenómeno y orientando la acción profesional con mayor sensibilidad y eficacia.

## 4. Conclusiones

El estudio muestra que las atenciones desarrolladas por las UMA presentan diferencias según determinadas variables sociodemográficas, organizativas y contextuales, especialmente en relación con el sexo, el origen, la existencia de PAI, el tipo de unidad, el uso esporádico de recursos alojativos y el distrito de intervención. Asimismo, las asociaciones observadas entre las distintas modalidades de actuación sugieren que el dispositivo funciona mediante acciones interrelacionadas, coherentes con los principios del modelo *Outreach*. No obstante, dado el carácter del estudio, estos hallazgos deben interpretarse como patrones de atención y no como relaciones causales. Estos resultados subrayan la necesidad de diseñar estrategias de intervención diferenciadas, ajustadas a las particularidades de los distintos subgrupos dentro de la población en situación de sinhogarismo, e incorporando de forma sistemática la perspectiva de género, la interculturalidad y la atención a las desigualdades estructurales en la planificación y ejecución de los servicios.

La identificación de cuatro perfiles diferenciados mediante análisis clúster pone de manifiesto la heterogeneidad de las trayectorias de atención y los distintos niveles de vinculación con los dispositivos móviles. Esta segmentación constituye una herramienta relevante para orientar la asignación de recursos, fortalecer los procesos de seguimiento y avanzar hacia intervenciones más personalizadas, eficaces y centradas en las necesidades específicas de cada persona.

Este estudio ofrece una aproximación relevante al funcionamiento de las UMA a partir de una base amplia de registros administrativos, aunque sus resultados deben interpretarse considerando algunas limitaciones que abren oportunidades para futuras investigaciones. En primer lugar, la información procede de registros profesionales, por lo que su calidad depende de los criterios y prácticas de registro utilizados por los equipos de intervención. En segundo lugar, el estudio se circunscribe a las personas contactadas por las UMA, por lo que no permite estimar la magnitud total del sinhogarismo ni captar plenamente situaciones de sinhogarismo oculto o no vinculadas a servicios, lo que refuerza la necesidad de complementar estos datos con otras estrategias de detección. En tercer lugar, la incorporación de variables como tiempo de permanencia en calle, edad, situación administrativa, nivel de ingresos, salud física y mental, consumo de sustancias, redes de apoyo, experiencias de violencia o trayectoria previa de uso de recursos permitiría profundizar en la comprensión de los perfiles y procesos de intervención. En cuarto lugar, no permite establecer relaciones causales entre las variables analizadas, aunque sí aporta evidencia útil sobre patrones de atención y asociaciones relevantes. Finalmente, aunque se incorporan variables como sexo y origen, el análisis interseccional es todavía limitado, por lo que futuras investigaciones deberían combinar registros administrativos con técnicas cualitativas que permitan comprender las trayectorias, necesidades y barreras de acceso desde la perspectiva de las propias personas afectadas.

En síntesis, los hallazgos ponen de relieve la relevancia de las UMA como recurso esencial en contextos de exclusión residencial extrema, destacando la utilidad del enfoque *Outreach* para intervenir en escenarios de alta vulnerabilidad mediante una atención directa, flexible y sostenida en el tiempo. Los resultados refuerzan la necesidad de avanzar hacia dispositivos de atención flexibles, territorializados y sensibles a la diversidad de trayectorias, incorporando de manera más sistemática la perspectiva de género, la interculturalidad y el análisis de las desigualdades estructurales que atraviesan la exclusión residencial. De este modo, el estudio contribuye al conocimiento científico y aplicado sobre el sinhogarismo, aportando información empírica útil para la mejora de los dispositivos de intervención y el desarrollo de estrategias más inclusivas y adaptadas a la complejidad de este fenómeno.

## **Financiación**

Los autores declaran que no recibieron recursos para la escritura o publicación de este artículo.

## **Contribuciones de los autores**

Patricia Espinel-Camacho: conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, curaduría de datos, escritura (borrador original), escritura (revisión del borrador y revisión/corrección); José Manuel Díaz-González: conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, adquisición de recursos, escritura (revisión del borrador y revisión/corrección), visualización de resultados, supervisión; Maryurena Lorenzo-Alegría: conceptualización, metodología, validación, análisis formal, curaduría de datos, escritura (revisión del borrador y revisión/corrección), visualización de resultados, supervisión.

## **Conflictos de interés**

Los autores declaran que no tiene ningún conflicto de interés en la escritura o publicación de este artículo.

## **Implicaciones éticas**

Los autores declaran que con el fin de garantizar la confidencialidad de la información, se preservó el anonimato de las personas participantes. Asimismo, se actuó con responsabilidad en el manejo de información sensible y se prestó especial atención a las situaciones de mayor vulnerabilidad, particularmente las relacionadas con las mujeres, respetando en todo momento los principios éticos y legales aplicables.

## Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no usaron inteligencia artificial en la escritura y publicación de este artículo.

## 5. Referencias bibliográficas

- Alonso-Pardo, A., Palacios-Ramírez, J., y Iniesta-Martínez, A. (2020). Mujeres sin hogar en España. Narrativas sobre género, vulnerabilidad social y efectos del entramado asistencial. *Revista OBETS*, 15(2), 375–404. <https://doi.org/10.14198/OBETS2020.15.2.01>
- Andermann, A., Mott, S., Mathew, C. M., Kendall, C., Mendonca, O., Harriott, D., McLellan, A., Riddle, A., Saad, A., Iqbal, W., Magwood, O. & Pottie, K. (2021). Evidence-informed interventions and best practices for supporting women experiencing or at risk of homelessness: a scoping review with gender and equity analysis. Interventions fondées sur des données probantes et pratiques exemplaires en matière de soutien apporté aux femmes en situation ou à risque d'itinérance: examen de la portée avec analyse fondée sur le sexe et l'équité. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 41(1), 1–13. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.41.1.01>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Benjaminsen, L., & Bastholm, S. (2015). Testing a typology of homelessness across welfare regimes: shelter use in Denmark and the USA. *Housing Studies*, 30(6), 858–876. <https://doi.org/10.1080/02673037.2014.982517>
- Bretherton, J., & Mayock, P. (2021). *Women's homelessness. European Evidence Review*. FEANTSA. <https://doi.org/10.15124/yao-3xhp-xz85>
- Bretherton, J., & Pleace, N. (2018). *Women and Rough Sleeping: A Critical Review of Current Research and Methodology*. University of York. [https://eprints.whiterose.ac.uk/id/eprint/138075/1/Women\\_and\\_Rough\\_Sleeping\\_Report\\_2018.pdf](https://eprints.whiterose.ac.uk/id/eprint/138075/1/Women_and_Rough_Sleeping_Report_2018.pdf)
- Cáritas Diocesana de Tenerife. (2023). *Exclusión residencial extrema en Tenerife, protección social y acceso a la vivienda*. Cáritas Tenerife. <https://www.caritastenerife.org/producto/exclusion-residencial-extrema-en-tenerife-en-tiempos-de-covid/>
- Díaz-González, J. M. (2021). *La realidad en ámbitos de exclusión social: análisis del conflicto sobre las personas sin hogar* [Tesis doctoral]. Universidad de La Laguna.
- Díaz-González, J. M., Hernández Martín, J., Fustier García, N., & Matulic Domandzic, M. V. (2025). El patio de mi casa: Un análisis sobre los beneficios de la intervención grupal en mujeres en situación de sinhogarismo desde la perspectiva profesional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 38(1), 73–95. <https://doi.org/10.5209/cuts.95940>
- Díaz-González, J., Delgado Castilla, A., González Gómez, E., & Mejías Expósito, J. (2023). *La intervención profesional con personas en situación de Sinhogarismo*. McGraw-hill.

- FEANTSA & Foundation Abbé Pierre. (2023). *8th Overview of Housing Exclusion in Europe 2023*. FEANTSA. <https://www.feantsa.org/resources/8th-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2023>
- FEANTSA. (2017). *European Typology of Homelessness and Housing Exclusion*. FEANTSA. <https://www.feantsa.org/files/Home/ETHOS/PDFS/ETHOS.pdf>
- Fernández, I., y Moreno, G. (2023). Personas jóvenes extranjeras y sinhogarismo en el País Vasco o cómo convertir la vulnerabilidad residencial en exclusión social. En Puente-Guerrero, P (Ed.), *Exclusión residencial entre las personas jóvenes: desafíos y propuestas para una sociedad más inclusiva*. (pp. 61-79). Revista De Estudios de Juventud.
- Fitzpatrick, S., Johnsen, S., & White, M. (2011). Multiple Exclusion Homelessness in the UK: Key Patterns and Intersections. *Social Policy and Society*, 10(4), 501-512. <http://dx.doi.org/10.1017/S147474641100025X>
- Fundación FOESSA. (2008). *Exclusión social en España. Un espacio diverso y disperso en intensa transformación*. Fundación FOESSA. [https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal\\_social/index/assoc/caritas0/011.dir/caritas0011.pdf](https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/portal_social/index/assoc/caritas0/011.dir/caritas0011.pdf)
- Fundación FOESSA. (2019). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en Canarias: Resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales 2018*. Fundación FOESSA. <https://www.foessa.es/main-files/uploads/sites/16/2019/09/Canarias-VIII-Informe-FOESSA.pdf>
- Fundación FOESSA. (2022). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en Canarias: Resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales 2021*. Fundación FOESSA. <https://hdl.handle.net/20.500.12285/mdcte/4077>
- Gaboardi, M., Lenzi, M., Disperati, F., Santinello, M., Vieno, A., Tinland, A., Vargas-Moniz, M. J., Spinnewijn, F., O'Shaughnessy, B. R., Wolf, J. R., Boksztzanin, A., Bernad, R., Beijer, U., Ornelas, J., Shinn, M., & Consortium Study Group, H. E. (2019). Goals and Principles of Providers Working with People Experiencing Homelessness: A Comparison Between Housing First and Traditional Staircase Services in Eight European Countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1590. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091590>
- García, J., y Delgado, D. (2017). Unidad Móvil de acercamiento: La puerta de entrada a los servicios sociales para las personas sin hogar. En Lima-Fernández, A. I., Pastor -Seller, E. y Verde-Diego, C (Coords.), *Comunidades sostenibles: dilemas y retos desde el trabajo social*. (pp.2458-2466). Thomson Reuters Aranzadi. <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/CONGRESO/COMUNIDADES%20SOSTENIBLES.pdf>
- Gobierno de España. (2023). *Estrategia Nacional para la lucha contra el sinhogarismo en España 2023-2030*. Ministerio de derechos sociales y agenda 2030. [https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/servicios-sociales/docs/Estrategia.2\\_PSH20232030.pdf](https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/servicios-sociales/docs/Estrategia.2_PSH20232030.pdf)

- Goldman, M., McDaniel, M., Manjanatha, D., Rose, M., Santos, G., Shade, S., Lazar A., Myers, J., Handley, M., & Coffin, P. (2023). Impact of San Francisco's New Street crisis response Team on Service use among people experiencing homelessness with mental and substance use disorders: A mixed methods study protocol. *Public Library of Science* 18(12), 1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295178>
- González, F., Fagundo, R., Díaz, J., y González, E. (2022). Los modelos de intervención social con las personas sin hogar. *Servicios Sociales y Política Social*, XXIX (127), 27-42. <https://www.serviciosocialesypoliticassociales.com/-103>
- Greene, R. N. (2024). Hidden to Whom? Aspects of Visibility among People Who Died While Affected by Homelessness and Implications for Outreach. *Sociological Perspectives*, 67(1-3), 109-126. <https://doi.org/10.1177/07311214241247795>
- Instituto Canario de Estadística. (2025). *Aumenta el número de viviendas vacacionales disponibles en Canarias en mayo de 2025 respecto al mismo mes de 2024*. Gobierno de Canarias. <https://www.gobiernodecanarias.org/istac/.content/noticias/estadistica-experimental-vivienda-vacacional-noticia-2025-mayo.html>
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Encuesta sobre las personas sin hogar. 2022*. [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176817&menu=ultiDatos&idp=1254735976608)
- Lee, B., & Price-Spratlen, T. (2004). The geography of homelessness in American communities: Concentration or dispersion? *City & Community*, 3(1), 3-27. <https://doi.org/10.1111/j.1535-6841.2004.00064.x>
- Ley Orgánica 3 de 2018. Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Diciembre 5 de 2018. Boletín Oficial del Estado. No. 294. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/con>
- Lowrie, R., McPherson, A., Mair, F., Stock, K., Maguire, D., Paudyal, V., Duncan, C., Blair, R., Lombard, C., Ross, S., Hughes, F., Moir, J., Scott, A., Reilly, F., Sills, L., Hislop, J., Wishart, S., Brannan, D., Ramage, R., Boyle, A., Greenlaw, N., & Williamson, A. (2024). Holistic health and social care Outreach for people experiencing homelessness with recent non-fatal overdose in Glasgow, Scotland. *BMJ Public Health*, 2(1), 1-14. <https://doi.org/10.1136/bmjph-2023-000219>
- Lund, J. I., Toombs, E., Mushquash, C. J., Pitura, V., Toneguzzy, K., Bobinski, T. Leon, S., Vitopoulos, N., Frederich, T., & Didd, S. A. (2024). Cultural adaptation considerations of a comprehensive housing Outreach program for indigenous youth exiting homelessness. *Transcultural Psychiatry*, 61(3), 457-472. <https://doi.org/10.1177/13634615221135438>
- Matulic-Domandzic, M. V., Fustier-García, N., Díaz-González, J. M., y González Gómez, E. (2024). Desafiando el silencio: mujeres sin hogar, violencia de género y las barreras institucionales a debate. *Revista Prisma Social*, (44), 4-30. <https://revistaprismasocial.es/ps/article/view/5302>
- O' Shaughnessy, B., Manning, M., Greenwood, M., Vargas-Moniz, M., Loubière, S., Spinnewijn, F., Gaboardi, M., Wolf, J., Bokszczanin, A., Bernad, R., Blid, M., Ornelas, J., & The HOME-EU Consortium Study Group (2020). Home as a Base for a Well-Lived Life: Comparing the

- Capabilities of Homeless Service Users in Housing First and the Staircase of Transition in Europe. *Housing, Theory and Society*, 38(2), 343-364. <https://doi.org/10.1080/14036096.2020.1762725>
- Prosser, B. M. (2022). Mobile Caring-Work: Volunteer homelessness Outreach on the streets of Brighton & Hove (UK). *Applied Mobilities*, 7(4), 413-431. <https://doi.org/10.1080/23800127.2021.1964154>
- Puente-Guerrero, P. (2022). El sinhogarismo desde una perspectiva de género. Especial referencia a las experiencias de violencia a lo largo de la vida. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, (27), 167-195. <https://doi.org/10.5944/rdpc.27.2022.31052>
- Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE. Mayo 44 de 2016. DO Unión Europea: L119.
- Rodilla, J. M., Payri, R., Puchol, G., y Pasarin, M. (2025). Sinhogarismo y salud mental: factores determinantes en la salida de la situación de calle en adultos residentes en un centro de acogida. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, (63), 63-85. <https://doi.org/10.5944/empiria.62.2024.42009>
- Rodríguez-Sanz, L. (2019). La intervención socioeducativa en pisos tutelados con personas sin hogar y con enfermedad mental en el contexto de la Comunidad de Madrid. *RES, Revista de Educación Social*, (29), 247-263. [https://eduso.net/res/wp-content/uploads/2020/06/intervencionpisos\\_res\\_29.pdf](https://eduso.net/res/wp-content/uploads/2020/06/intervencionpisos_res_29.pdf)
- Rousseuw, P. (1985). Representing Data Partitions. En American Statistical Association (Ed.), *Proceedings of the Statistical Computing Section of the American Statistical Association*. (pp. 275-280). American Statistical Association.
- Salkind, N. (1999). *Métodos de investigación*. Prentice Hall.
- Santos, A., Muñoz, M., De Vicente, A., y Pérez, E. (2005). Utilidad de un programa de entrenamiento en detección de trastornos psicológicos en centros de atención a víctimas de exclusión social. *Psychosocial Intervention*, 14(1), 65-80. <https://journals.copmadrid.org/pi/art/2a34abd6ebbd7fcf5a4421229c946c0a>
- Smith, R., Ablitt, J., Williams, J., & Hall, T. (2023). The coining of convivial public space: Homelessness, Outreach work, and interaction order. *Urban Planning*, 8(4), 42-51. <https://doi.org/10.17645/up.v8i4.6457>
- Wendt, S., Natalier, K., & Goudie, S. (2025). Young Women's Experiences of Violence and Homelessness. *Sage Journals*, 31(6-7), 1423-1446. <https://doi.org/10.1177/10778012241243053>