

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

CONTÍNUO DE APOYOS COMUNITARIOS (CSC)

CATEGORÍAS

Categoría 1: Respuesta de emergencia

Categoría 2: Camas psiquiátricas

Categoría 3: Asociaciones de servicio completo - Acceso y eficacia

Categoría 4: Acceso a una atención de calidad

CSC CATEGORÍA 1: RESPUESTA DE EMERGENCIA

OBJETIVO: Mejorar la respuesta a emergencias

A. RECOMENDACIONES DE PROGRAMAS, SERVICIOS Y/O INTERVENCIONES

1. Mejorar y/o ampliar los programas, servicios y/o intervenciones existentes (ya existen)

Programa existente	Descripción	Ampliar o mejorar	CPT Recs
Centro de llamadas y triaje	1. Ampliar el Centro de Llamada y fortalecer el proceso de triaje para mejorar la experiencia del cliente, basado en métricas clave de revisión y datos cualitativos.	Amplíe y mejore	
PMRT	2. Ampliar el servicio del Equipo de Respuesta Móvil Psiquiátrica (PMRT, por sus siglas en inglés), proporcionar capacitación en competencia cultural a todo el personal de PMRT y centrarse en la contratación de personas que provengan de comunidades desatendidas.	Amplíe y mejore	1,3,9
LET, MET e SMART	3. Ampliar el Equipo de Aplicación de la Ley (LET), el Equipo de Evaluación Mental (MET) y el Equipo de Respuesta de Evaluación Mental (SMART) de todo el sistema y proporcionar capacitación en sensibilidad a los socios de Aplicación de la Ley.	Amplíe y mejore	2
Transporte terapéutico	4. Fortalecer la colaboración dentro del proyecto actual de Innovaciones entre el personal del Departamento de Bomberos del Condado de Los Ángeles, sus compañeros y especialistas	Expandir	6

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

	en salud mental que responden a las llamadas de salud mental.		
Capacitación en Salud Mental – Policía y Alguacil	5. Proporcionar capacitación sobre sensibilidad a las fuerzas del orden público sobre el trabajo con personas con enfermedades mentales.	Expandir	10
	6. Proporcionar capacitaciones que desarrollen la capacidad de los líderes comunitarios y las organizaciones comunitarias para brindar apoyo durante emergencias psiquiátricas, por ejemplo, Primeros Auxilios de Salud Mental y Prevención del Suicidio y Capacitación en Duelo	Expandir	
	7. Proporcionar programas/servicios de atención posterior después del encuentro con las fuerzas del orden (policía y alguacil).	Expandir	

2. Agregar nuevos programas, servicios y/o intervenciones (no existen)

Recomendación de programa o servicio	DMH y/o Socio	CPT Recs
1. Desarrollar una campaña en los medios de comunicación para crear conciencia sobre los servicios de crisis disponibles, incluidos los equipos de atención de urgencia y crisis de salud mental; y que integre a más organizaciones comunitarias, líderes comunitarios y organizaciones religiosas dentro del DMH para representar a las comunidades a las que sirven (desde afuera y desde adentro). [Esta recomendación también aborda las recomendaciones de Divulgación, Participación, Navegación y Comunicación en el marco del Acceso a la Atención de Calidad.]	DMH	5

B. RECOMENDACIONES DE ACCIÓN: POLÍTICA, PRÁCTICA Y/O PROMOCIÓN

Descripción	Recomendaciones de CPT
1. Crear una mayor rendición de cuentas por parte de las fuerzas del orden (policía y alguacil) en las respuestas a emergencias.	11
2. Prohibir el uso de respuestas armadas a emergencias psiquiátricas.	9
3. Dar prioridad a la contratación de personas culturalmente competentes que reflejen sus comunidades y proporcionar capacitación en competencia cultural a los PMRT existentes. [2] Véase A.1.2.	2
4. Ampliar el uso de equipos desarmados. [9] Véase A.1.2.	9
5. Incorporar más organizaciones comunitarias como parte de la respuesta a emergencias. [4,12] Véase A.1.6.	4, 12

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

RECOMENDACIONES DEL CPT (hasta el 27/10/23)

1. Proporcionar suficientes equipos de respuesta a crisis.
2. Equipos de respuesta móviles culturalmente competentes.
3. Reducir los tiempos de respuesta ante situaciones de emergencia (especialmente SA 6).
4. Las organizaciones comunitarias pueden calificar para las RFP.
 - a. Ejemplos: servicios que proporcionan servicios de desescalada que trabajan con DP
 - b. Respuestas a la crisis de salud mental: financiar más respiro entre pares.
 - c. Más organizaciones basadas en la comunidad que proporcionen esos recursos en la comunidad (específicamente servicios de desescalada): apoye a las organizaciones basadas en comunicaciones para que sean entidades legales.
 - d. Falta de organizaciones comunitarias que califiquen para RFP para proporcionar los servicios/programas necesarios.
5. Aumentar la información sobre los servicios de emergencia.
6. Mejorar la integración entre los bomberos, los servicios médicos de emergencia, el DMH y otras partes interesadas de la comunidad para garantizar que el personal de primera línea pueda ser más eficiente con las derivaciones y hacer que las personas reciban atención.
7. Cuando las respuestas de emergencia terminan en hospitalización, las personas terminan en camas de hospital. Mejorar la coordinación del apoyo a este nivel.
8. Mejorar la respuesta de emergencia para las personas en programas de vivienda provisional y programas de vivienda de apoyo permanente.
9. Utilizar la respuesta médica psiquiátrica para responder a situaciones psiquiátricas de emergencia, sin fuerzas del orden armadas. [Antecedentes: Las fuerzas del orden están haciendo controles de bienestar y eso es traumatizante no solo para el individuo sino también para las familias. Hay situaciones mínimas en las que la aplicación de la ley armada es necesaria para la seguridad de la comunidad. Sin embargo, la mayoría de las respuestas con los negros y latinos involucran a la aplicación de la ley armada, lo que está relacionado con importantes desigualdades en la salud, equidades y traumas raciales. El sistema de aplicación de la ley utilizado actualmente criminaliza a las poblaciones, en particular a las comunidades latinas y negras. Por lo tanto, utilice un modelo que incluya al departamento de bomberos y al personal médico para hacer frente a las emergencias médicas. Es más seguro, más terapéutico y beneficioso dado el importante estigma de salud mental que tiene la aplicación de la ley. Si el DMH está colaborando con las fuerzas del orden armadas, esto causa más daño.]
10. Incorporar capacitaciones de sensibilidad como parte del Departamento de Policía de Los Ángeles y el Departamento del Sheriff del Condado de Los Ángeles para que puedan manejar situaciones psiquiátricas de emergencia de manera efectiva.
11. Fortalecer la responsabilidad del Departamento de Policía de Los Ángeles y del Alguacil del Condado de Los Ángeles por su enfoque de las situaciones de emergencia psiquiátrica.
12. Brindar oportunidades para que las organizaciones comunitarias soliciten solicitudes de propuestas para obtener recursos y desarrollar la capacidad de ser parte de este sistema de respuesta a emergencias.

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

CSC CATEGORÍA 2: CAMAS PSIQUIÁTRICAS

OBJETIVO: Aumentar el número de camas psiquiátricas

A. RECOMENDACIONES DE PROGRAMAS, SERVICIOS Y/O INTERVENCIONES

1. Mejorar y/o ampliar los programas, servicios y/o intervenciones existentes (ya existen)

Programa existente	Descripción	Expandir o Agregar	CPT Recs
Hogares de Cuidado de Relevo entre Pares	1. El DMH contrata 2 casas residenciales de crisis administradas por pares que ofrecen un respiro a corto plazo.	Expandir	5
Programas de Tratamiento Residencial de Crisis (CRTP, por sus siglas en inglés)	2. CRTP atiende a personas que experimentan una crisis de salud mental que necesitan apoyo pero no hospitalización. CRTP proporciona servicios residenciales intensivos a corto plazo en un entorno hogareño. Actualmente, DMH está expandiendo CRTP para servir a los jóvenes.	Expandir	4
Gestión mejorada de la atención	3. Informar y educar a las organizaciones comunitarias sobre las posibles oportunidades de contratar planes de atención administrada para proporcionar un sistema completo de derivación a los servicios comunitarios (incluidos los enlaces y las transferencias en caliente en tiempo real) a las personas que son dadas de alta de los hospitales.	Mejorar	9

2. Agregar nuevos programas, servicios y/o intervenciones (no existen)

Descripción	DMH o Socio	CPT Recs
4. Proporcionar fondos para organizaciones calificadas que deben proporcionar apoyos integrales y transferencias cálidas para las personas que son dadas de alta de los hospitales a través de un sistema completo de derivación con notas de casos y coordinación en tiempo real de las camas disponibles en todo el sistema. Véase A.1.3.	DMH	9

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

B. RECOMENDACIONES DE ACCIÓN: POLÍTICA, PRÁCTICA Y/O PROMOCIÓN

Descripción	CPT Recs
1. Identificar recursos de financiamiento para aumentar el número de camas psiquiátricas (las camas psiquiátricas cerradas/atracadas no se pueden pagar con fondos de MHSA).	1
2. Al financiar camas psiquiátricas, considere la necesidad de servicios para problemas médicos leves a moderados, como diabetes básica, hipertensión básica, para que no desperdiciemos ese espacio y ese recurso.	3
3. Tome medidas para asegurarse de que todo el espectro de servicios de respuesta a crisis, desde los equipos de campo hasta los hogares de relevo y los hospitales, sean culturalmente competentes.	2, 6
4. Asegúrese de que los planificadores de altas hospitalarias estén al tanto de todas las opciones de alojamiento y apoyo, específicamente la disponibilidad de hogares de relevo Peer Run.	5, 7

RECOMENDACIONES DEL CPT (hasta el 27/10/23)

1. Proporcionar suficientes camas psiquiátricas.
2. Asegúrese de que las personas que utilizan camas psiquiátricas experimenten apoyos efectivos y eviten traumatizarse por su experiencia de estar en la cama psiquiátrica.
3. Garantizar que el financiamiento para estas camas psiquiátricas no reduzca innecesariamente la elegibilidad para incluir solo a personas con un solo problema psiquiátrico y que también nos adaptemos al menos a algunos problemas médicos menores a moderados, como diabetes básica, hipertensión básica, para que no desperdiciemos ese espacio y ese recurso.
4. Asegúrese de que haya una variedad de diferentes tipos de camas psiquiátricas disponibles, con diferentes opciones, incluidos los respiros entre pares.
5. Fomente las derivaciones de los hospitales a los relevos de los compañeros, lo que ocurre ahora y puede ser muy eficaz.
6. Aumentar el número de hogares de relevo a los que se puede acceder en todo el condado (p. ej., Chatsworth) y asegurarse de que sean cultural y lingüísticamente competentes (p. ej., coreanos, nativos americanos, latinos, etc.), incluido el uso de un modelo de reducción de daños (p. ej., trastorno por consumo de sustancias). [Antecedentes: Muchas personas con problemas de salud mental no pueden quedarse con la familia y el costo de los alquileres es demasiado alto. Por lo tanto, a veces solo tenemos que ir por un par de días y calmarnos en lugares con camas terapéuticas o centros de enfriamiento, es decir, cuidados de relevo, para reducir las situaciones en casa. Es importante evitar que las personas con emergencias psiquiátricas se queden sin hogar, porque la exposición a las calles hace que sea mucho más probable que las personas mueran.]
7. Mejorar el proceso de alta de los hospitales cuando se da de alta a los 5150. [Antecedentes: Están siendo dados de alta del hospital con adicciones a las drogas, pero regresando a hogares que no tienen recursos para apoyarlos. Algunos migrantes que vienen de otras zonas y que no tienen a dónde ir.

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

8. Asóciense con desarrolladores de viviendas y propietarios y ofrezca incentivos.
9. Proporcionar fondos para que las organizaciones comunitarias brinden apoyo integral y transferencias cálidas para las personas que son dadas de alta de los hospitales a través de un sistema completo de derivación con notas de casos y coordinación en tiempo real de las camas disponibles en todo el sistema.

ASOCIACIONES DE SERVICIO COMPLETO (FSP)

OBJETIVO: Mejorar el acceso y la eficacia de los PSF.

A. RECOMENDACIONES DE PROGRAMAS, SERVICIOS Y/O INTERVENCIONES

1. Mejorar y/o ampliar los programas, servicios y/o intervenciones existentes (ya existen)

Programa existente	Descripción	Expandir o Agregar	CPT Recs
FSP	1. Ampliar los equipos de FSP en todo el condado para proporcionar apoyo y servicios adicionales en el campo.	Expandir	3

2. Agregar nuevos programas, servicios y/o intervenciones (no existen)

Descripción	DMH o Socio	CPT Recs
1. Desarrollar e implementar un programa para satisfacer los diferentes niveles de necesidades de los graduados de FSP que aún pueden necesitar servicios intensivos ocasionales y basados en el campo.	DMH	3

B. RECOMENDACIONES DE ACCIÓN: POLÍTICA, PRÁCTICA Y/O PROMOCIÓN

Descripción	CPT Recs
1. Revisar el lenguaje de los contratos, las políticas, los procedimientos y las capacitaciones relacionadas con el servicio de campo para garantizar la claridad de las expectativas y las acciones de seguimiento cuando esas expectativas no se cumplan.	1, 2
2. Ampliar las revisiones en curso y proporcionar asistencia técnica, centrarse en áreas como la divulgación y la participación, y la prestación de servicios de PSF con la frecuencia necesaria.	1, 2

RECOMENDACIONES DEL CPT (hasta el 27/10/23)

1. Mejorar la rendición de cuentas de los servicios del FSP.
2. Mejorar la rendición de cuentas de los proveedores de servicios financieros, los proveedores contratados y/o los operadores directos.
3. Aumentar los equipos de apoyo sobre el terreno.

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

ACCESO A UNA ATENCIÓN DE CALIDAD

OBJETIVO: Aumentar el acceso a una atención de calidad

A. RECOMENDACIONES DE PROGRAMAS, SERVICIOS Y/O INTERVENCIONES

1. Mejorar y/o ampliar los programas, servicios y/o intervenciones existentes (ya existen)

Programa existente	Descripción	Ampliar o mejorar	CPT Recs
PMRT/ INICIO/ FSP	1. PMRT/HOME/FSP está expandiendo sus programas para aumentar el alcance en las calles a las personas con Enfermedades Mentales Graves y Persistentes (SPMI, por sus siglas en inglés), lo que se espera que aumente el acceso a los servicios. [Véase HSHR Street Outreach.]	Expandir	B1, B3, B4, B8, B12, C5
Promotoras	2. Las promotoras y los trabajadores comunitarios de salud (TCS) trabajan para aumentar la conciencia sobre los problemas de salud mental y difundir recursos para reducir el estigma de la salud mental y mejorar las relaciones de trabajo dentro de la comunidad con el fin de brindar servicios de salud mental. El DMH está ampliando este programa para incluir el trabajo en espacios públicos, incluidas las bibliotecas.	Expandir	A1, A2, A5, A8
Equipos de navegación del área de servicio	3. Los Equipos de Navegadores del Área de Servicio trabajan en todos los grupos de edad y ayudan a las personas y familias a acceder a servicios de salud mental y otros servicios de apoyo y se relacionan con organizaciones comunitarias para fortalecer la gama de servicios disponibles para los clientes del sistema de salud mental.	Expandir	A6, A7, B17
WET – Reclutamiento y Capacitación (Competencia Cultural)	4. El DMH ya ofrece un programa, servicio y apoyo para fortalecer los esfuerzos de divulgación y reclutamiento para satisfacer las necesidades específicas de nuestras diversas comunidades multiculturales mediante la contratación de personal multidisciplinario con diversos antecedentes culturales, experiencia lingüística y que pueda haber vivido experiencia.	Expandir	A3, B16, B21, C1, C2, C6

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

Centros de acogida TAY	5. Los Centros de Acogida para Jóvenes TAY financiados por el DMH están disponibles en todo el condado de Los Ángeles.	Expandir	B14, B15
Servicios entre pares	6. Aumentar el apoyo de los compañeros.	Expandir	C4
Transporte	7. Proporcionar transporte para obtener servicios.	Expandir	B11
	8. Desarrollar o integrar en la programación existente los servicios de salud sexual para las víctimas de violencia doméstica, capacitar al personal de servicio directo para responder a la violencia doméstica cuando trabaje con los clientes.		B20
	9. Desarrollar o integrar servicios en los servicios de MH de programación existentes para mujeres veteranas que han experimentado traumas.		B19

2. Agregar nuevos programas, servicios y/o intervenciones (no existen)

Descripción	DMH y/o Socio	CPT Recs
1. Desarrollar e implementar capacitaciones y materiales de recursos enfocados en aumentar el conocimiento de las comunidades y las partes interesadas sobre los servicios proporcionados por el DMH. (Incorpore este ítem en la Campaña de Medios de Comunicación bajo la Categoría 1 del CSC: Respuesta de Emergencia, A.2.1.)	DMH	A4
2. Desarrollar e implementar capacitaciones y materiales para mejorar la coordinación de la atención entre los programas del DMH y otros departamentos del condado y proveedores contratados, por ejemplo, personas con retrasos en el desarrollo.	Ambos	B9, B22
3. Desarrollar proyectos y procesos de mejora de la calidad de los programas y servicios existentes (por ejemplo, OCS, centro de bienestar, servicios específicos para cada edad, etc.)	Ambos	B6, B13, B7, B15
4. Desarrollar o integrar en la programación existente los servicios de salud sexual para las víctimas de violencia doméstica, capacitar al personal de servicio directo para responder a la violencia doméstica cuando trabaje con los clientes. Véase A.1.8. Programa existente.	Ambos	B20

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

5. Desarrollar o integrar servicios en los servicios de MH de programación existentes para mujeres veteranas que han experimentado traumas. Véase A.1.9. Programa existente.	Ambos	B19
---	-------	-----

B. RECOMENDACIONES DE ACCIÓN: POLÍTICA, PRÁCTICA Y/O PROMOCIÓN

Descripción	CPT Recs
1. Reducir el sesgo sistémico para acceder a los servicios.	C8
2. Proporcionar servicios asequibles	B5
3. Mejorar el prediagnóstico o el infradiagnóstico para los hombres negros y morenos	B2
4. Proporcione un espacio seguro y respetuoso.	B10
5. Aumentar el apoyo entre pares (7% del presupuesto)	B11
6. Proporcionar un panel de revisión de BAH para los casos judiciales de atención relacionados con BAH, de modo que el proceso no se aproveche de las personas en estos casos. Esto se abordará a través del Tribunal de Atención.	C3
7. Aumentar el apoyo de los compañeros. Véase A.1.6.	C4
8. Proporcionar transporte para obtener servicios. Véase A.1.7	B11
9. Proporcionar programas/servicios de atención posterior después del encuentro con las fuerzas del orden. (Trasladado a la categoría 1 del CSC, respuesta de emergencia, véase A.1.7)	B18
10. Integrar más organizaciones comunitarias, líderes comunitarios y organizaciones religiosas dentro del DMH para representar a la comunidad a la que sirven (desde afuera y desde adentro). (Incorpore este ítem en la Campaña de Medios de Comunicación bajo la Categoría 1 del CSC: Respuesta de Emergencia, A.2.1.)	C9

RECOMENDACIONES DEL CPT (hasta el 27/10/23)

A. Alcance, Compromiso, Navegación, Comunicación

1. Aumentar el **conocimiento** de los servicios ofrecidos por DMH.
2. Fortalecer la colaboración con el DMH para **aumentar el alcance** y la profundidad del alcance comunitario.
3. Aumentar/fortalecer los servicios de **extensión y reclutamiento** del DMH.
4. Proporcionar una presentación/información clara y cercana por parte del DMH.
5. Aumentar el **conocimiento de** los servicios prestados en el marco de la CSC.
6. Aumentar las incursiones para **comunicar** información a los clientes.
7. Mejore la utilización de **los navegadores de área de servicio** para ingresar al sistema y encontrar recursos.
8. Desarrollar un sistema de **colaboración** con las escuelas y la biblioteca para permitir el acceso y los servicios disponibles para el público.

B. Detección, diagnóstico, capacidad de respuesta, disponibilidad, vinculación

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Proceso de Planificación Comunitaria - Plan Trienal de MHSA

Sesión del Equipo de Planificación Comunitaria

1. Aumentar/mejorar **las pruebas de detección y el diagnóstico** para acceder a los recursos.
2. Mejorar el **prediagnóstico o el subdiagnóstico** de los hombres negros y latinos.
3. Reducir la **lista de espera** y la falta de **servicios oportunos**.
4. Reducir **los tiempos de espera** para obtener servicios.
5. Proporcionar **servicios asequibles**.
6. Aumentar/mejorar los servicios de atención ambulatoria.
7. Mejorar la **respuesta** a los padres/cuidadores cuyos hijos (independientemente de su edad) están desaparecidos.
8. Aumentar la **disponibilidad** de los servicios
9. Mejorar **las transferencias en caliente**.
10. Proporcione **un espacio seguro y respetuoso**.
11. Proporcionar **transporte** para obtener servicios.
12. Aumentar el acceso a los **servicios de telesalud**.
13. Aumentar/mejorar **el bienestar/centros de acogida**.
14. Proporcionar **un centro de acogida TAY**.
15. Mejorar **los servicios para TAY**.
16. Necesidad de tener a alguien que tenga un abuso de **sustancias y salud mental** (ambos antecedentes) para apoyar a las personas con ambos problemas.
17. Aumentar/mejorar **la vinculación con grupos de apoyo para familias, consumidores y veteranos**.
18. Proporcionar **programas/servicios de atención posterior** (después de la reunión con la ley).
19. Proporcionar servicios de salud mental enfocados en **mujeres veteranas con síntomas de trauma** del servicio activo.
20. Aumentar/mejorar los servicios para **sobrevivientes individuales de violencia doméstica**.
21. Un enfoque sucinto de seguimiento y capacitación de los servicios dentro de los participantes de BAH en las comunidades.
22. Mejorar la coordinación con las personas con **retrasos en el desarrollo**.

C. Competencia cultural

1. Aumentar/mejorar el acceso lingüístico (poblaciones API).
2. Proporcionar servicios culturalmente competentes.
3. Un panel de revisión de BAH para casos judiciales de atención relacionados con BAH, por lo que las personas en estos casos no están siendo aprovechadas por el proceso.
4. Aumentar el apoyo de los compañeros.
5. Aumentar los servicios de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, atendidos por compañeros / profesionales.
6. Aumentar la contratación de compañeros para hacer frente a la escasez de personal.
7. Aumentar el apoyo entre pares (7% del presupuesto)
8. Reducir el sesgo sistémico para acceder a los servicios.
9. Integrar más organizaciones comunitarias, líderes comunitarios y organizaciones religiosas dentro del DMH para representar a la comunidad a la que sirven (desde afuera y desde adentro).