

Conversación con el Dr. Ty Aller, Coordinador de LMFT y Capacitaciones para MHDD-NTC

28:26

Summary Keywords: developmental disabilities, mental health, mental health issues, students, therapy, experience, meaningful, population, Leadership Institute, background, self-advocates, ACT, training, system

Speakers: Ty Aller, Jeff Sheen, Alexandra Schiwal

Jeff Sheen 00:00

(Música) Hola y bienvenido al podcast de la encrucijada de salud mental. Soy su anfitrión, Jeff Sheen. Hoy estoy de visita con el Dr. Ty Aller. El Dr. Aller es un terapeuta matrimonial y familiar con licencia en práctica privada. También es un miembro esencial del Centro Nacional de Capacitación en Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo. Ty, gracias por acompañarnos hoy.

Ty Aller 00:27

Gracias. Estoy feliz de estar aquí.

Jeff Sheen 00:29

¿Puede contarnos un poco sobre su formación académica y profesional?

Ty Aller 00:32

Si, me encantaría. Tengo una licenciatura en Psicología y Ciencias Políticas. Originalmente estaba pensando en ser abogado de familia o algo similar. Luego me interesé por la psicología y realmente me encantó. Luego comencé un programa de desarrollo infantil temprano. Luego entré en terapia matrimonial y familiar y obtuve mi maestría. Ahora tengo un doctorado en Desarrollo Humano y Estudios de la Familia. He trabajado en organizaciones sin fines de lucro haciendo terapia para sobrevivientes de violencia doméstica y niños que han sufrido abuso físico y sexual. Ahora tengo una práctica privada en el norte de Utah que trabaja principalmente con adolescentes.

Jeff Sheen 01:12

¿Por qué decidió trabajar en la profesión de salud mental en lugar de en la abogacía?

Ty Aller 01:19

Fue realmente gracioso. Estaba hablando con algunos de mis profesores cuando era estudiante de pregrado y les dije cuál era mi valor al conectarme con la gente y tratar de ayudar. También los abogados me dijeron que no me dedicara a la abogacía, sino que hiciera terapia, en lugar de obtener un título en derecho. Y mi abuela en realidad es terapeuta, mi tía es enfermera psiquiátrica en una unidad de salud conductual, por lo que es algo de familia trabajar en el campo de la salud mental. También experimenté mucha ansiedad mientras crecía y fui a terapia yo mismo, y fue extremadamente beneficioso. Quería tener la oportunidad de intentar retribuir a mi comunidad, abogando por uno mismo y como proveedor.

Jeff Sheen 01:57

Cuéntame un poco sobre lo que más disfrutas de trabajar en esta profesión.

Ty Aller 02:01

Eso es realmente difícil. Creo que para mí, generalmente se reduce a dos o tres cosas. Entonces, primero es poder conectar con la gente, realmente creo que es agradable aprender sobre sus historias y tratar de aprender más sobre ellas. Y la segunda parte es, realmente creo que la profesión es un desafío para hacerlo bien. Y realmente me encanta el desafío mental de tratar de encontrar formas de conectar con diferentes formas de pensar, en personas, en individuos de diferentes orígenes, y tratar de descubrir cómo ayudarlos a prosperar en sus propias circunstancias de vida, lo cual es realmente gratificante y desafiante al mismo tiempo.

Jeff Sheen 02:40

A medida que empezaba a trabajar en este campo, ¿ha tenido mentores que le hayan apoyado en el camino?

Ty Aller 02:52

Absolutamente. Todo lo que he hecho, realmente siento que es un crédito para alguien que me ayudó a empujarme en una dirección diferente. Creo que para mí comenzó en la escuela secundaria con dos maestras que comenzaron a crearme, Allison Finehour y Margaret O'Brien. Luego, en mis estudios de pregrado, el Dr. Ken Anderson fue muy influyente y trató de ayudarme a aprender sobre el campo de la terapia. La Dra. Lori Rodman, que trabaja en la Universidad Estatal de Utah, y la Dra. Sheila Anderson me guiaron sobre cómo investigar y comprometerse. Creo que cada uno de esos mentores me ayudó a desarrollar una identidad para fomentar mis propias fortalezas y mi propia personalidad para luego dedicarme a la profesión y tratar de retribuir de maneras que son realmente significativas y significativas para mí.

Jeff Sheen 03:32

A medida que pasaba por su tipo de educación y formaba su identidad profesional y realmente participaba en la terapia y prestaba servicios a los clientes en una práctica privada, ¿cuál ha encontrado que es uno de los desafíos más importantes y cómo lo enfrentó?

Ty Aller 03:48

El desafío importante para mí personalmente, en mi papel de proveedor, es que soy joven. Tengo 27 años y comencé a practicar terapia a los 21. Muchas de las personas a las que atendía eran considerablemente mayores que yo. Y entonces hubo muchos problemas de credibilidad, creo que al principio. Pero lo que realmente me desafió a hacer fue simplemente estar bien y conocer gente donde están, y realmente respetar la defensa por sí mismo, lo que creo que realmente ha complementado las experiencias que ahora tengo trabajando en el Centro Nacional de Capacitación en Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo enfatizando la defensa por uno mismo. Los desafíos actuales que estoy experimentando ahora es cómo mantener el equilibrio con el trabajo porque realmente me preocupó por las personas para las que trabajo. Y me puede llegar a consumir porque hay escasez de salud mental, especialmente en las áreas rurales donde vivimos aquí. Entonces, si abro mi horario a 80 horas a la semana, estaría completo de 80 horas a la semana, y no necesariamente estoy hablando de mi conjunto de habilidades, estoy hablando de la necesidad. Es por eso que es un desafío encontrar el equilibrio para mantenerme saludable y poder seguir retribuyendo de una manera significativa.

Jeff Sheen 04:52

Sí, esa es una discusión absolutamente importante, sé que tú y yo hemos hablado varias veces sobre el equilibrio entre el trabajo y el resto de nuestras vidas. ¿Tiene un área de enfoque en su trabajo de práctica privada?

Ty Aller 05:04

Sí, mi experiencia es en terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma. Ese modelo es trabajar con niños que han sufrido abusos. Probablemente haya establecido el estándar actualmente para un tratamiento basado en evidencia para ayudar a los niños a superar los síntomas del TEPT que han experimentado abuso físico, sexual o emocional. Principalmente, me encanta trabajar con adolescentes. Intento mantenerme en contacto con los consejeros escolares de la comunidad y con muchos pediatras. Me encanta trabajar con adolescentes porque consigo ser más yo mismo.

Jeff Sheen 05:38

Ty, uno de los problemas que vemos en el área de la salud mental y el diagnóstico dual de la discapacidad del desarrollo es que muchos proveedores de salud mental no necesariamente reciben capacitación en discapacidad, en general. Especialmente capacitación sobre cómo

trabajar con personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo. Hablamos con la Dra. Eisenbaum sobre su experiencia de formación como trabajadora social. Cual fue tu experiencia? ¿Alguna vez recibió capacitación o educación formal sobre cómo trabajar con personas que experimentaron discapacidades del desarrollo y un problema de salud mental?

Ty Aller 06:11

Realmente aprecio esa pregunta. Cuando me contrataron en este puesto, fui muy franco en mis entrevistas al decir que mi capacitación es desde la perspectiva de la salud mental y que no tenía mucha exposición a las discapacidades del desarrollo. Pero toda mi experiencia ha sido en el desarrollo humano a lo largo de la vida, o en psicología y, a medida que me integré en el campo y trabajé contigo, Jeff y con el Dr. Matt Wappett, me di cuenta, uf, en realidad, nunca tuve exposición a discapacidades del desarrollo o los antecedentes históricos de personas que tienen discapacidades del desarrollo y las experiencias que han tenido. Pero parece ser paralelo a muchas enfermedades mentales graves con las que estoy más familiarizado.

Ty Aller 07:00

La respuesta corta es no, no tenía mucha experiencia. Y honestamente, esa es una de las piezas en las que siento que puedo contribuir al campo de la salud mental porque no creo que la mayoría de los proveedores de salud mental, y si miras el plan de estudios en las escuelas, no están recibiendo la capacitación. No creo que tengan mucho entrenamiento. Entonces se sienten inadecuados y piensan que no pueden trabajar con esta población. No sé cómo. Entonces los referimos (a otro lugar). Pero realmente no hay ningún lugar para referirlos, especialmente en nuestras comunidades rurales, como aquí donde vivimos, en Utah. Y de alguna manera se crea este problema, y una de las cosas que me apasionan es, ¿cómo podemos ayudar a desarrollar la competencia de nuestros proveedores? ¿Y cómo podemos ayudarlos a trabajar de manera más compasiva y efectiva con esta población y realmente respetar el movimiento de defensa por sí mismos, para ayudar a informar nuestra práctica? Es un proceso actual por el que estoy pasando y me esfuerzo constantemente por aprender. Definitivamente fue un déficit.

Jeff Sheen 07:57

Mencionaste competencia en esta área. ¿Cuáles son algunos de sus pensamientos sobre cómo otros profesionales de la salud mental pueden comenzar a desarrollar alguna competencia en esta área? ¿Qué cosas prácticas pueden hacer, en lugar de rechazar a los clientes con los que no se sienten cómodos trabajando porque no sienten que entienden la discapacidad del desarrollo? ¿Por dónde empezarías? Si eres un practicante nuevo que quiere atender a esta población y te encuentras en una zona rural y se da cuenta de que

tengo que aprender a servir a esta población de manera más eficaz. ¿Por dónde los harías empezar? ¿Dónde sugerirías?

Ty Aller 08:28

Creo que es una gran pregunta. Y es muy difícil porque las personas que brindan servicios en primera línea no tienen mucho tiempo extra porque están ocupadas prestando servicios. Creo que parte de nuestra mejor educación proviene de las personas que están sentadas frente a nosotros. Trabajé con una persona con una discapacidad intelectual el año pasado y, sinceramente, no entendía necesariamente por completo cómo estaban experimentando algunos de los problemas de salud mental que estaban atravesando. Por eso solo pregunté. Y luego me senté y escuché. Y luego les pregunté a los miembros de la familia y me senté y escuché. Invertí el tiempo para comenzar a escuchar más, en lugar de tratar de imponerles el modelo de mi educación. Y realmente creo que fue un primer paso útil, fue ser curioso el intentar ser más humilde para aprender de nuevo.

Ty Aller 09:15

Creo que, para mí, lo que probablemente ha sido más impactante es aprender sobre la historia, algunas injusticias históricas tanto para la enfermedad mental grave como para las personas con discapacidades del desarrollo. Entonces, encontrar personas que puedan enseñarte o ver documentales en YouTube, creo que es un gran recurso. Y entonces, simplemente tratando de orientarnos realmente hacia atrás, ¿cuáles son algunas de las injusticias históricas y cómo podría eso influir en cómo las personas interactuarán con los proveedores de salud mental y el sistema médico? Porque incluso dentro de la profesión de salud mental, el sistema médico ha perjudicado mucho a las personas con problemas de salud mental. También ha habido algunos beneficios. Pero creo que comprender ese matiz es probablemente el primer paso, y una vez que lo hayas logrado, podrás empezar a elaborar nuevas preguntas para aprender más. Y luego ser continuamente curioso y apasionado por aprender.

Jeff Sheen 10:06

Realmente aprecio su perspectiva, creo que una de las cosas interesantes de trabajar con usted, vengo más del lado de las discapacidades del desarrollo. Tengo experiencia en trabajo social, pero no experiencia clínica. Soy más del lado del desarrollo de la comunidad, del desarrollo de programas. Y reconociendo que, por mucho que los profesionales de la salud mental no siempre comprenden bien las discapacidades del desarrollo, aquellos de nosotros que estamos en el lado de la discapacidad del desarrollo de la ecuación, no siempre comprendemos bien las mejores prácticas actuales sobre el tema desde el lado de la salud mental. Entonces, creo que lo bueno es que usted, como profesional, evalúe estas cosas, y luego también, también estamos hablando de personas con la experiencia vivida y con

personas que trabajan en el lado de la discapacidad del desarrollo para que todos podamos estar en la misma página y brindar una mejor atención a la población a la que estamos interesados en atender.

Jeff Sheen 10:54

Quiero cambiar un poco de tema. Sé que ha sido un gran defensor de los recursos y la defensa de la salud mental en los campus universitarios. Y tengo curiosidad si pudiera contarnos un poco sobre lo que ha estado haciendo en esa área durante los últimos años.

Ty Aller 11:08

Sí, probablemente ha sido una experiencia de cinco años. Intentaré ser lo más breve posible. Pero hace unos cinco años, cuando estaba pasando por mi capacitación en terapia matrimonial y familiar, me reuní con una de mis buenas amigas, Lacey Hagen, que estaba en el programa, y estábamos hablando con un estudiante de psicología clínica, Lester Papa, y estamos hablando de cómo veíamos a los estudiantes en el campus que están experimentando problemas de salud mental e ideas suicidas y simplemente dijimos, "¡guau!" Podríamos ver a 40 estudiantes a la semana y aún no hacer mella en este problema. Fue entonces cuando mi mente comenzó a cambiar más hacia una perspectiva macro de cómo ayudamos a los autogestores a servirse unos de otros; idea similar a la de la alfabetización en salud mental publicada por Jorm (Anthony F. Jorm). La Organización Mundial de la Salud a menudo pide estos enfoques similares. Pero intentamos comenzar a implementar eso aquí en USU y al estar involucrado con el gobierno estudiantil, pude ayudar a trabajar con otros autogestores apasionados para obtener más recursos en el campus aquí en el estado de Utah.

Ty Aller 12:04

Y fui nombrado por el gobernador de Utah, Gary Herbert, para servir en la Junta de Regentes, que gobierna de alguna manera todo el sistema de educación superior de Utah. Y pudimos aprobar una política que ayudó a abordar las necesidades de salud mental de los estudiantes en nuestros campus. De esta forma se inició la creación de un curso en nuestro campus llamado concienciación y defensa de la salud mental. Y se lo enseñamos a nuestros estudiantes universitarios aquí. Es realmente un modelo basado en la comunidad que hemos evaluado y parece ser preliminarmente efectivo para mejorar la capacidad de los estudiantes para identificar problemas de salud mental, localizar recursos basados en evidencia y responder a los problemas de salud mental de manera efectiva. Esperamos hacer crecer ese modelo y esa es una de las áreas de investigación que estoy haciendo ahora aquí en el CPD. Pero ese ha sido el enfoque general de salud mental que hemos utilizado, pero el énfasis siempre ha estado en lo que realmente necesitan los estudiantes. ¿Y cómo los incluimos en la

solución en lugar de simplemente llevarlos a todos a su terapeuta? Porque eso tampoco soluciona necesariamente el problema.

Jeff Sheen 13:04

Quiero hablar un poco sobre lo que han hecho en el campus porque estoy involucrado en un programa llamado Aggies Elevated, que es una experiencia universitaria para personas con discapacidades intelectuales. Y a medida que cada vez hay más programas de Think College y están disponibles para una población de personas y estudiantes que tienen discapacidades intelectuales, también pertenecen al mismo grupo de edad en el campus universitario donde tal vez comiencen a surgir muchos problemas de salud mental que se manifiestan. ¿Ve la aplicabilidad de lo que ha trabajado con la salud mental en el campus hasta ahora, que podría apoyar a esa población a medida que hay más estudiantes con discapacidades intelectuales en nuestros campus universitarios?

Ty Aller 13:43

Sí, creo que lo que probablemente sea lo más destacado en nuestras conversaciones, Jeff, que me hayas dicho es que las discapacidades del desarrollo son una parte natural de la experiencia humana, y así es como conceptualizo los problemas de salud mental. Es una parte natural de la experiencia humana. Y así, en mi mente, absolutamente. Creo que la alfabetización en salud mental o ayudar a educar a las personas sobre cómo reconocer y cómo ubicar recursos es efectivo para todos desde un modelo basado en la comunidad, porque luego construimos más apoyos basados en la comunidad y tenemos más apoyo social.

Ty Aller 14:18

Creo que esto es especialmente importante para las poblaciones que han carecido específicamente de recursos, especialmente para ingresar a un campus universitario. Una de las cosas con las que más lucho al trabajar en el mundo académico es que existen tantas barreras, especialmente para los estudiantes universitarios de primera generación. Como estudiante universitario de primera generación, no entendía el sistema y entonces se desarrolló, creó mucho estrés inherente que se sumó al estudiante, me refiero a la experiencia del estudiante. Y como no he trabajado con la población del programa "Aggies elevated", puedo imaginar que esos factores estresantes también deben estar ahí. Debido a que todo el sistema, el sistema familiar está cambiando drásticamente, lo cual es bastante normal para todos los estudiantes en edad de transición, que son el tipo de estudiantes con los que me gusta trabajar, son estudiantes de transición, creo que es divertido. Así que esa fue una respuesta larga nuevamente. Pero sí, creo que sería un tipo de modelo útil para descubrir cómo podemos interactuar y cómo podemos hacer que estos estudiantes sean más conscientes de los problemas de salud mental.

Jeff Sheen 15:15

Realmente aprecio la profundidad en la que estás entrando y la manera de compartir tu experiencia y tu perspectiva. Creo que es valioso para nuestros oyentes. Sé que estás muy interesado en la terapia de aceptación y compromiso o ACT. Y tienes un par de proyectos diferentes en torno a eso. Me pregunto si podría decirnos brevemente qué es lo que te gusta de ACT, o cómo funciona. Y luego, ¿cuáles son los proyectos en los que estás trabajando que involucran eso?

Ty Aller 15:39

Sí, esto ha sido una evolución. De hecho, el Dr. Michael Twohig, quien es un investigador realmente prominente en el campo, que estudia TOC, me presentó por primera vez a ACT en mi escuela de psicología, y yo estaba en su curso de psicología anormal. Y ese modelo realmente me habló y dije, "wow, esto es algo poderoso". Y para ser muy honesto, de hecho lo he usado mucho para mí, un libro llamado La trampa de la felicidad del Dr. Russ Harris, de verdad, creo que cambió fundamentalmente mi vida y cómo experimenté mi relación con mis propios sentimientos, me ayudó, conectarme con mis propios valores personales y realmente me ha ayudado a impulsar mi trabajo ahora. Y en mi propia experiencia personal, y a través de la base de la literatura, he visto que realmente puede hacer maravillas no solo para las poblaciones clínicas, sino también para las organizaciones, la industria y los trabajadores.

Ty Aller 16:25

Y así, actualmente, los dos tipos de proyectos que estamos considerando en colaborar con el Dr. Mike Levin aquí en el estado de Utah, y la Dra. Beth Fauth, quienes tienen una intervención de cuidadores en línea para padres con niños con discapacidades del desarrollo complejas con problemas médicos complejos. Y estamos buscando lanzar eso con el Centro de Padres de Utah. Y el otro es este Instituto de Liderazgo que estamos desarrollando para el MHDD: NTC que realmente se basa en la capacitación de ACT, que es el modelo sin terapia de la Terapia de Aceptación y Compromiso que realmente ayuda a los trabajadores a familiarizarse nuevamente con sus valores y les ayuda a aprender cómo manejar algunos de los factores estresantes que son inherentes a este trabajo y luego tomar medidas más viables para hacer que los sistemas duraderos cambien.

Jeff Sheen 17:12

Usted mencionó que el Instituto de Liderazgo se basa en la capacitación de ACT. ¿Puede contarnos un poco más sobre lo que el Instituto de Liderazgo está destinado a hacer? ¿Para quién es, cuándo será, un poco de información sobre eso?

Ty Aller 17:27

Si. El Instituto de Liderazgo estaba originalmente dirigido a profesionales que trabajan para los Centros Universitarios para la Excelencia en Discapacidades del Desarrollo. La idea es desarrollar la capacidad en los aspectos de salud mental de las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo, necesitamos hacer que los sistemas cambien porque hay muchos sistemas en el mundo en torno a la salud mental y las discapacidades del desarrollo que no necesariamente cumplen con los requisitos para las necesidades. Para hacer esto bien, necesitamos entender, ¿cuáles son nuestros valores al hacer esto? ¿Y cómo hacemos una acción más significativa que cree este cambio? La capacitación de ACT se presta bien a eso porque ayuda a estos profesionales a explorar sus valores y por qué ingresaron a esta profesión.

Ty Aller 18:13

Nuestro Instituto de Liderazgo se compone de tres componentes. El primero es un taller previo al Instituto que se realiza en línea, dura aproximadamente seis semanas y probablemente dura aproximadamente 12 horas. Y ya que están explorando por qué entraron en este campo, obtienen una pequeña introducción a los aspectos de salud mental de las personas con IDD, y luego les ayuda a identificar tal vez algunas de las acciones que están haciendo que no están generando sobre el cambio que quieren. Luego los invitamos aquí a la Universidad Estatal de Utah en la semana del 10 de mayo al 16 de mayo de 2020. Van a venir a la universidad y tenemos expertos en contenido en este campo que entregarán contenido de una manera que complementa la capacitación de ACT para que las personas se reorienten hacia los problemas que están experimentando para el cambio de sistemas y les ayuda a identificar acciones más viables basadas en modelos que funcionan bien. Por último, tenemos este seguimiento posterior al Instituto, que equivale a aproximadamente tres meses de trabajo en el que nuestro equipo se comunicará con los participantes para identificar los planes de cambio del sistema que han delineado durante el Instituto, y luego tratará de resolver problemas para que podamos realizar alguna acción significativa y viable que genere cambios en los sistemas. La idea general es que volvamos a comprometernos con estos valores. Para ayudarnos a descubrir cómo manejar el estrés y luego realizar acciones que nos acerquen más, hacia nuestros valores. Para hacer el trabajo que necesitamos desarrollar, cambiar los sistemas y desarrollar capacidades.

Jeff Sheen 18:14

Entiendo que estará reclutando para la primera cohorte aquí, alrededor de noviembre, alrededor de la conferencia anual de la AUCD, para aquellos de nuestros oyentes que no están familiarizados con ella, es la Asociación de Centros Universitarios sobre Discapacidad. Pondremos un enlace a eso en nuestras notas del programa. Doy un paso atrás y miro el panorama general. Cuando piensa en el campo general de la salud mental y las

discapacidades del desarrollo, ¿cuáles son algunos de los mayores desafíos que ve que enfrentan ambos lados de esa ecuación?

Ty Aller 20:12

Sí, es una pregunta muy compleja. Y esta es mi respuesta de podcast abreviada. Creo que dos cosas que ayudarían a cambiar drásticamente el sistema son, primero, encontrar una manera de abordar cómo pagamos los servicios de salud mental para aquellos que necesitan servicios continuos. Actualmente, por la forma en que nuestro sistema funciona con los seguros y Medicaid, es muy difícil para las personas poder pagar estos servicios con la regularidad que necesitan. Y luego, obviamente, hay escasez de proveedores, especialmente en las áreas rurales, que es lo que más me interesa. ¿Encontrar una manera de cómo pagamos realmente por estos servicios? Y el segundo es intentar cambiar la mentalidad de que los terapeutas van a arreglarlo todo. Eso es algo que como terapeuta y proveedor siempre está ahí. Y como siempre, hago lo mejor que puedo para servir a la población y creo que no hay una manera en que podamos hacer esto de una mejor manera, y creo que los servicios de prevención o al menos la educación. Si aprovechamos (el sistema escolar) de preescolar a grado 12 para abordar esta necesidad. Si nos fijamos en Nueva York, acaban de aprobar una legislación en los últimos tres años que requiere educación en salud mental o socioemocional en su sistema. Sé que la Junta de Educación del Estado de Utah ha estado analizando esto durante los últimos años y, con suerte, comenzará a implementar más cambios en el plan de estudios para ayudar a los estudiantes a comenzar a comprender cómo identificar y regular las emociones, porque los terapeutas no pueden hacerlo todo. Si podemos llegar a los niños antes de que estos problemas se manifiesten y se desarrollen, creo que podemos empezar a atenderlos mejor. Y luego, la tercera pieza sería esta mentalidad de que no somos ellos o nosotros (de manera separada). Somos todos nosotros. Todos somos humanos pasando por esta condición humana y esta experiencia humana. ¿Cómo podemos construir más comunidades de apoyo sin etiquetarlo como "tienes un problema, ve a solucionarlo", cuando es "no, todos tenemos este problema con la experiencia humana y la condición humana, descubramos formas ser más flexible al experimentarlo. "

Jeff Sheen 22:08

Aprfecio esto. Sabes, una de las cosas que disfruto cuando conversamos, ya que estamos al final del pasillo en nuestro espacio de oficina, y puedo hablar contigo más que solo en un formato de podcast, es tu autenticidad en torno a lo que es tu propia experiencia. Lo que es ser un ser humano y navegar por eso y estar con lo que sea en el momento presente. Y creo que eso obviamente se debe a algunos de los antecedentes del (modelo) ACT que tienes, y que has adoptado y usado en tu propia vida. Creo que es realmente reconfortante que todos hablen sobre sus propios antecedentes con problemas de salud mental y realmente

normalicen eso. Como dijiste, es una parte natural de la experiencia humana, que es como a menudo me refiero a la discapacidad.

Jeff Sheen 22:52

Ese es uno de los valores fundamentales en el campo de la discapacidad. Es una parte natural de la experiencia humana. Existe esta variación en la forma en que las personas experimentan este mundo y creo que es algo realmente valioso para los profesionales que brindan terapia. He ido a terapia, he visto a un terapeuta, así es como me ayudó, estas son las cosas que aprendí e integrándolas en tu propia vida. Y la autenticidad de estar dispuesto a compartir eso con otras personas, creo que es lo que te hace realmente bueno en tu trabajo. Y agradezco las conversaciones que tenemos sobre estos grandes temas. Y quiero preguntarte cómo parece tener una actitud bastante alegre sobre las cosas. A pesar de algunas de las realidades y desafíos y dificultades. ¿Cuáles cree que son puntos brillantes que funcionan bien en este momento en torno a la salud mental y las discapacidades del desarrollo?

Ty Aller 23:43

Esa es una pregunta divertida. No sé si me calificaría como alguien siempre brillante y alegre, pero lo agradezco. Cuando acepté este puesto aquí en el CPD, realmente me defendí para poder continuar haciendo terapia porque siento que ese es el trabajo que es más significativo para mí y me conecta con esos puntos brillantes. Ver a las personas realmente dominar la capacidad de identificar sus propios sentimientos y darse cuenta de que esto es solo una parte normal de la experiencia. Y están etiquetados como personas con ansiedad o depresión, y todavía están viviendo una vida muy significativa basada en sus valores que les ayuda a sentirse exitosos. Creo que, para mí, es lo más gratificante.

Ty Aller 24:24

Uno de los cambios interesantes que he visto a nivel de políticas son proyectos como este, en los que en realidad estamos abogando y comenzando conversaciones. Cuando estaba haciendo gran parte de la defensa de la salud mental en nuestro campus universitario, no podíamos conseguir que los administradores hablaran con nosotros a menudo. No creo que sea necesariamente porque no lo reconocieron como un problema. Fue solo porque no tenían los recursos para dedicarlo. Y ahora es una conversación común. No quiero ser negativo, pero creo que tiene algunas desventajas. Queremos estar seguros de no romantizar estas experiencias y problemas de salud mental porque no es una experiencia divertida. A veces es muy incómodo y hay componentes de experimentar problemas de salud mental que realmente pueden hacer que la vida sea mala. Pero al tener conversaciones sobre el apoyo social, creo que eso es lo mejor que podemos hacer, por lo que es encontrar ese equilibrio. Y veo que los estudiantes hacen eso, porque tengo la oportunidad de enseñar a estudiantes de pregrado en este momento, y creo que es muy divertido verlos venir de diversos orígenes. Ni siquiera

hablamos de emociones, y ahora, esto tiene mucho sentido para mí y ha enriquecido mi vida. Es muy significativo y realmente gratificante.

Jeff Sheen 25:31

Creo que una de las cosas que estamos tratando de hacer con este proyecto y este podcast, y estamos entusiasmados con las próximas entrevistas, es amplificar la experiencia vivida en torno a los problemas de salud mental. Y tener profesionales en el podcast que estén dispuestos a compartir su propia experiencia vivida con problemas de salud mental, es una parte importante de esa historia con la que muchos de nosotros hemos lidiado, como con depresión o ansiedad grave, u otros diagnósticos de salud mental. Y al conectarnos con nuestros valores hemos sobrevivido a cosas muy difíciles, lo que nos apasiona con este proyecto. Y reconociendo que durante mucho tiempo las personas con discapacidades del desarrollo no han sido reconocidas en la profesión, y también tienen una vida interior próspera que puede verse complicada por problemas de salud mental que son parte de esa experiencia humana. Agradezco que compartas algo de tu experiencia vivida. Disfruté visitarte. Quiero terminar preguntando si hay otras cosas o pensamientos que hayas tenido mientras hablamos que quieras compartir con la audiencia antes de concluir.

Ty Aller 26:39

El último punto que diría es que el trabajo realmente lo debemos hacer todos, no solo los proveedores o las personas en las universidades. Y algunas de las mejores cosas con las que puedes empezar es tener conversaciones y ser curioso. Si eres tu propio defensor o un miembro de tu familia, lo mejor que puedes hacer es comenzar a hablar más abiertamente sobre los problemas de salud mental, porque así es como construimos estas comunidades de apoyo. Y creo que eso es lo que va a mover la aguja, en la medida en que cambien los sistemas. Históricamente, hemos visto, tanto en las poblaciones con discapacidades del desarrollo como en las enfermedades mentales graves, que los cambios de política más significativos provienen de los autogestores. Es muy importante reconocer la fuerza y el poder que tienen, y que tenemos nosotros como grupo colectivo, y unirnos para lograr un cambio significativo. (Música)

Alexandra Schiwal 27:28

Gracias por escuchar el episodio de esta semana del Podcast Mental Health Crossroads. Una conclusión de esta entrevista con el Dr. Aller es involucrarse. Convertirse en un defensor puede mejorar el apoyo de nuestra comunidad para problemas de salud mental y puede hacerlo aprendiendo a identificar problemas de salud mental, ubicar recursos efectivos y responder de manera apropiada al hacer referencias útiles y brindar apoyo. (Música)

Alexandra Schiwal 27:50

Si está interesado en obtener más información, puede consultar la página de capacitación de los centros MHDD para que los miembros de la comunidad aprendan sobre problemas de salud mental y otros recursos mencionados en este episodio están vinculados en las notas del programa. Si está buscando más historias de autogestores, consulte la narración digital en nuestra página Voices, donde también puede encontrar episodios pasados y transcripciones del podcast. Busque miembros del equipo de MHDD en nuestra mesa en la conferencia nacional de la AUCD en Washington DC, del 17 al 20 de noviembre y síganos en las redes sociales @MHDDcenter. Gracias por sintonizarnos. (Música)