

# Episodio 21: Entrevista con Mary Giliberti de *Mental Health America*

Palabras clave de resumen: salud mental, personas, condiciones de salud mental, importante, Olmstead, discapacidad, organización, política, defensa, servicios, *Mental Health America*, discapacidades, problemas, subvención en bloque, discapacidades del desarrollo, comunidad

Ponentes: Alex Schiwal, Matt Wappett, Mary Giliberti

## **Alex Schiwal 00:00**

\* Música \* Hola y bienvenido al podcast de *Mental Health Crossroads* (encrucijadas), donde exploramos la intersección de la salud mental y las discapacidades del desarrollo. Esta semana, nuestro anfitrión, Matt Wappett del Centro para Personas con Discapacidades en el Centro Nacional de Capacitación MHDD, habla con Mary Giliberti de *Mental Health America*. Asegúrese de buscar en las notas del programa los enlaces a estos sitios web y recursos. También puede encontrar una transcripción completa en inglés y español. Esperamos que disfrute de este episodio. Gracias por su atención. \*Música\*

## **Matt Wappett 00:35**

Nos gustaría dar la bienvenida a todos en esta edición del podcast *Mental Health Crossroads* (encrucijadas). Hoy estamos emocionados de tener a Mary Giliberti de *Mental Health America* con nosotros. *Mental Health America* es una organización sin fines de lucro basada en la comunidad líder del país dedicada a abordar las necesidades de las personas que viven con enfermedades mentales y promover la salud mental general de todos.

## **Matt Wappett 00:57**

Mary Giliberti es la vicepresidenta ejecutiva de políticas de *Mental Health America*, que se centra en la política federal para promover la prevención, la intervención temprana, la integración y la recuperación. *Antes de unirse a Mental Health America* en 2019, fue directora ejecutiva de la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales o NAMI. También ha trabajado para la Oficina de Derechos Civiles en el Departamento de Salud y Servicios Humanos, y como Asesora de Discapacidades del Comité de Salud, Educación y Trabajo del Senado de los Estados Unidos. Después de graduarse de la Facultad de Derecho de Yale, trabajó para la jueza Phyllis Kravitch en el Tribunal de Apelaciones del 11º Circuito y recibió una beca Skadden para trabajar en el Centro Bazelon de Derecho de Salud Mental. Estamos muy, muy felices de darle la bienvenida a Mary aquí hoy. Gracias, Mary, por estar aquí.

### **Mary Giliberti 01:46**

Gracias por tenerme.

### **Matt Wappett 01:47**

Si. ¿Puede contarles a nuestros oyentes un poco más *sobre Mental Health America*?

### **Mary Giliberti 01:51**

Por supuesto. *Mental Health America* es la organización de defensa de personas con problemas de salud mental más antigua fundada en 1909 por un caballero llamado Clifford Beers. Sufrió mucho abuso y discriminación debido a su condición de salud mental, por lo que fundó la organización. Y todavía hablamos de cómo "luchamos al aire libre (es decir, luchar públicamente)", que fue su dicho. Voy a pelear *al "aire libre"*. Creo que eso también dice mucho de la organización, porque viene desde la perspectiva de esa experiencia vivida.

### **Mary Giliberti 02:25**

*Mental Health America* también trabaja muy duro en los temas de prevención e intervención temprana. Nos gusta llamarlo *Before Stage 4* (Antes de la etapa 4). Cuando las personas hablan de enfermedades mentales, a menudo se refieren a situaciones de crisis, justicia penal, algunos de los resultados que son muy preocupantes. Pero en todos los demás tipos de condiciones de salud, discapacidades, tratamos de hablar sobre prevención, intervención temprana. Realmente nos enfocamos allí y tenemos ese lema de *Before Stage 4* (Antes de la etapa 4), por lo que hacemos muchas proyecciones en nuestro sitio web. Puede visitar el sitio web de *Mental Health America* y hacerse una prueba de detección de cualquier problema de salud mental. Luego, le ofreceremos opciones de seguimiento si lo que dice revela algún tipo de síntoma, o algo sobre lo que desee realizar un seguimiento.

### **Matt Wappett 03:12**

Eso es genial. De hecho, he pasado un poco de tiempo en el sitio web de *Mental Health America* y estoy muy complacido con la profundidad de la información. Hay mucha información excelente. Has realizado un muy buen trabajo al difundirlo. Esta es una pregunta adicional ... Clifford Beers, no sé si mucha gente lo sabe ... Cuéntenos un poco más sobre sus antecedentes, su historia y cómo eso lo llevó a *Mental Health America*.

### **Mary Giliberti 03:39**

Sí, ha escrito un libro. Podemos enviar eso. Pero las personas que quieren aprender más ... Cuando era joven, tenía problemas de salud mental. Fue hospitalizado en una serie de instalaciones y sufrió abusos. En aquellos días y, como muchos saben, continúa hoy que las personas tienen experiencias realmente horribles a veces con el sistema de tratamiento de

salud mental. Pero a diferencia de muchos otros, Clifford Beers había ido a Yale y tenía muchas conexiones políticas. Habló, envió cartas, escribió mucho. Hablaba con frecuencia. No iba a aceptar cómo lo trataban. Eso llevó a una serie de cambios. Sus constantes escritos a gobernadores quienes se involucraron, políticos se involucraron. Hizo una diferencia al hablar. Creo que eso realmente sentó las bases para *Mental Health America*, y para nuestro trabajo de defensa, y para reconocer que cuando levantas la voz puedes marcar la diferencia.

### **Matt Wappett 04:46**

Si. Creo que eso es realmente importante, que la fundación de la organización fue de alguien que estaba experimentando problemas de salud mental. Ahí está esa base de defensa desde el principio y esa experiencia vivida, que creo que se vuelve muy importante.

### **Mary Giliberti 05:04**

*Mental Health America* también tiene 200 afiliados en todo el país y también miembros asociados. Creo que eso también es muy importante cuando se piensa en nuestra organización, porque nos basamos en esa experiencia a nivel local. Esa es una de las cosas que más me gustan de trabajar en la organización y una de las razones por las que siempre he elegido en mi carrera trabajar en muchas organizaciones que tienen esa presencia local y estatal. Porque no estás trabajando en el vacío. No estás inventando cosas. Realmente está tratando de ayudar a las personas que le dicen cuáles son los problemas que están experimentando en sus comunidades locales.

### **Matt Wappett 05:39**

Sí, eso es genial. Eso es genial. ¿Qué papel juega *Mental Health America* en la formulación de políticas en torno a la salud mental?

### **Mary Giliberti 05:48**

Desempeñamos un papel en todos los niveles de gobierno. Como mencioné, estamos a nivel local, hablando con los condados y las comunidades locales que plantean problemas en torno a la salud mental, y luego a nivel estatal, y también a nivel nacional. Tiendo a hacer mucho de mi trabajo a nivel nacional, lo que significa que estoy trabajando con el Congreso, estoy trabajando con la administración, con coaliciones de grupos nacionales que se están uniendo, ya sea un grupo de organizaciones de salud, organizaciones de discapacidad, organizaciones de salud mental. Hay todo tipo de coaliciones y trabajamos juntos y tratamos de hacer algo, legislativa y administrativamente.

### **Matt Wappett 06:27**

Eso es genial. Mencionamos anteriormente que usted es la vicepresidente ejecutiva de políticas, así que esa es su competencia, ese es su área. ¿Por qué la política es tan importante para usted?

### **Mary Giliberti 06:41**

La política es definitivamente mi pasión, y lo he estado haciendo durante más de 20 o 25 años. Eso realmente se reduce a un compromiso con la justicia y ver desde una edad muy temprana ... Cuando comencé, era una estudiante de derecho, esa es mi experiencia, es derecho. Cuando era estudiante de derecho, representé a varias familias, niños y adultos con problemas de salud mental. Noté una y otra vez la discriminación, el maltrato, la falta de dignidad. La injusticia fue simplemente sorprendente. La falta de paridad de pago, acceso a la atención, lo que sea. Creo que todo se deriva de esta discriminación y de tratar a las personas menos que a otras. He dedicado mi carrera a tratar de abordar esa injusticia.

### **Mary Giliberti 07:39**

Realmente lo vi desde, como dije, una edad temprana cuando estaba en la universidad. Mi compañero de cuarto de la universidad, uno de mis compañeros de cuarto de la universidad, tenía una depresión mayor. La forma en que fue tratada durante un intento de suicidio, y finalmente murió por suicidio, pero ver cómo respondió la gente ... Fue impactante para mí y doloroso. Y realmente ... Luego, cuando comencé a representar a la gente, aprendí que esto no era algo único. No se trataba solo de ella, se trataba de todo un sistema que realmente denigraba a las personas, las llamaba locas, cosas horribles como esas. Simplemente sentí que necesitaba cambiar. Estoy feliz de pensar que ha cambiado de alguna manera. Aunque, todavía tenemos un camino muy, muy largo por recorrer (expresión que significa que todavía hay mucho progreso por hacer).

### **Matt Wappett 08:32**

Si. Sí, creo que, especialmente con COVID y todo lo demás, ha resaltado algunas de las deficiencias importantes de nuestro sistema. Ese aislamiento social siempre ha sido un problema para las personas con discapacidad y las personas con problemas de salud mental. Pero creo que ahora se ha vuelto un poco más convencional. Aunque todavía, no creo, no somos muy eficaces para abordarlo. Tiene una rica historia trabajando en NAMI (Alianza Nacional de Enfermedades Mentales) y OCR (Oficina de Derechos Civiles) y trabajando en el Senado con el Comité de Salud. ¿Cuáles son algunas de sus experiencias más memorables en su carrera trabajando en políticas de salud mental?

### **Mary Giliberti 09:10**

Te compartiré uno al principio de mi carrera y otro más tarde. Al principio de mi carrera, tuve el increíble privilegio de trabajar en el caso Olmstead. El caso Olmstead, para aquellos de ustedes

que no estén familiarizados con él, fue presentado por dos mujeres que habían estado institucionalizadas en un hospital de Georgia durante muchos años y no iban a ser dadas de alta porque el Estado no proporcionó los servicios y apoyos necesarios para ellas. Llegó hasta la Corte Suprema, puesto que la Ley de Estadounidenses con Discapacidades les otorgó el derecho a servicios integrados. Trabajé en los descansos. Yo era parte de un equipo que estaba haciendo la investigación para el escrito ante la Corte Suprema. Ayudé a coordinar muchos de los *amicus briefs* (aspecto del proceso legal cuando existen partes interesadas en el tema pero que no son parte del litigio) Tuvimos todo un equipo de personas trabajando en esto y fue una experiencia increíble. En última instancia, el tribunal sostuvo que efectivamente, segregar a las personas innecesariamente era discriminación y que los estados tenían que tomar medidas. Ese traje, creo, realmente llevó a muchos cambios. No solo en política, sino también en actitudes y lo que se esperaba y cómo la gente debería vivir su vida. Una de las mujeres que fue demandante en ese caso, Lois Curtis, era artista. Su trabajo es absolutamente magnífico. Y tuve el privilegio de comprar algo, de ir a visitarla a su casa cuando se mudó de la institución y ahora se ganaba la vida con su arte fenomenal. Todavía tengo muchas de esas piezas, y solo me recuerda el poder de quiénes son las personas y lo que pueden hacer cuando se les da esa oportunidad, que Georgia estaba negando. Pero la ley cambió eso y creo que continúa. No es perfecto, hay muchos lugares donde las personas aún no reciben los servicios que necesitan para prosperar como ella. Saber lo que le sucedió en su vida y la belleza que crea es realmente muy conmovedor.

### **Matt Wappett 11:19**

Eso es genial.

### **Mary Giliberti 11:19**

Y más recientemente, solo diría que he estado trabajando, usted mencionó el alivio de COVID; he estado trabajando para tratar de aumentar los recursos para la salud mental en los paquetes de alivio de COVID en los proyectos de ley que se presentan al Congreso. En primavera, la salud mental obtuvo varios cientos de millones, una pequeña cantidad en comparación con los miles de millones que se gastaron en otras áreas. Y nuestro director ejecutivo de MHA (*Mental Health America*) dijo que otras áreas de la salud están recibiendo miles de millones, la salud mental debería recibir lo mismo debido al aumento de las necesidades. Y aunque todavía no hemos logrado nada en la línea de meta, el último proyecto de ley presentado en la Cámara tenía mil millones de dólares en subvenciones en bloque para la salud mental y la adicción. Era una propuesta, no la hemos conseguido del todo. Pero solo el hecho de que estamos llegando a los niveles que han alcanzado otras afecciones también, y hay un reconocimiento de que esta pandemia de COVID realmente afecta la salud mental.

### **Matt Wappett 12:15**

Eso es genial. Eso es realmente emocionante escuchar porque ha sido una gran preocupación que ha surgido en varios círculos en los que hemos estado y solo la falta de financiamiento y reconocimiento para los problemas de salud mental durante la pandemia. Pero volviendo a lo que mencionó sobre la demanda de Olmstead, esa es una historia notable. Sé que la demanda de Olmstead ha dado forma a la mayor parte de mi carrera y gran parte del trabajo que hacemos en nuestros programas aquí en el Centro para Personas con Discapacidades del Estado de Utah. Ni siquiera puedo imaginar cómo debe haber sido trabajar en ese caso. Quiero decir que piensas en la ADA (Ley Estadounidenses de Discapacidades) y todo lo demás es un campo extraordinario ... ¿Por qué no puedo pensar en esta palabra? \* Risas\* ¡Demandas históricas! O política histórica. Pero Olmstead tiene implicaciones de amplio alcance y sigue definiendo gran parte del trabajo que hacemos en el campo de la discapacidad y la salud mental. Así que eso es... te agradezco que hayas compartido esa historia. Gracias.

### **Mary Giliberti 13:24**

Sí, fue maravilloso. Como dije, Michael Gottesman lo argumentó y \* inaudible \* y otros en el Centro Bazelon fueron fundamentales, y yo era una abogada relativamente joven recién salida de la escuela. Realmente fue una oportunidad increíble trabajar en un caso como ese.

### **Matt Wappett 13:39**

Sí, eso es genial. Creo que Olmstead es una buena transición a la siguiente pregunta, que trata de integrar la salud mental y la discapacidad. Este podcast está patrocinado por el Centro Nacional de Capacitación en Salud Mental y Discapacidades del Desarrollo, que analiza cómo abordamos los problemas del diagnóstico dual. Entonces, tengo curiosidad por conocer su perspectiva sobre cómo la política de salud mental y la política de discapacidad se superponen, y cuáles son algunos de los desafíos de la integración de estas dos importantes áreas políticas.

### **Mary Giliberti 14:11**

Creo que podemos comenzar con la Ley Estadounidense de Discapacidades (ADA), porque comenzamos a hablar de eso y ese es un buen marco. Porque la Ley Estadounidense de Discapacidades cubría todas las discapacidades, y en ese momento hubo una conversación sobre si las condiciones de salud mental estarían cubiertas por completo. Y la comunidad de personas con discapacidad se mantuvo firme. Creo que esta es la razón por la que tuvieron tanto éxito porque se unieron y dijeron: 'Absolutamente, estamos cubriendo las afecciones de salud mental'. Y entonces, las condiciones de salud mental son parte de la Ley ADA, cubiertas por ADA son discapacidades y son parte de muchos de los problemas de la política de discapacidad en los que todavía estamos trabajando hoy. Con respecto a Olmstead, trabajamos en la vivienda, trabajamos en el empleo, el empleo con apoyo, todos los cuales son importantes para la comunidad de salud mental y la comunidad de discapacitados. Entonces creo que hay problemas, al igual que los hay con diferentes categorías de discapacidades, que son únicos o diferentes en la atención de la salud mental. Ya hablé sobre la subvención en bloque y

estábamos abogando por dinero en esa subvención en bloque. Esa subvención en bloque es muy específica para el tratamiento de salud mental o el tratamiento por abuso de sustancias. Hay otra paridad: la paridad en la salud mental ha sido una batalla para la comunidad de salud mental, y eso proviene de las compañías de seguros. En el pasado solían poner límites directos, 20 visitas por ejemplo. Ahora son más sutiles y presentan criterios de necesidad médica que le impiden obtener servicios. Hubo una decisión reciente llamada Wit Decision en Utah que básicamente descubrió que las compañías de seguros estaban involucradas en esas prácticas ilegales. Hay muchos temas que son, creo, importantes para la comunidad de salud mental como parte de la comunidad de discapacitados, y hay algunos temas que son únicos y que también defendemos.

### **Matt Wappett 15:59**

Si. Ese tema de la paridad en la salud mental, sé que esta no fue una de mis preguntas originales, pero ¿qué es? Ha sido un gran tema durante los últimos 20 años. Qué... Estoy tratando de pensar en cómo expresar esto. ¿Por qué crees que es un desafío abordar el tema de la parentalidad? ¿Es el estigma que todavía existe con la salud mental? ¿O hay otras razones por las que quizás las compañías de seguros estén menos dispuestas a brindar cobertura para afecciones de salud mental que otras?

### **Mary Giliberti 16:35**

Creo que, como todo lo que ha persistido durante mucho tiempo, existe una combinación de fuerzas que continúan generando inequidad en términos de acceso a la atención de salud mental. Notaré que, dado que realmente no hemos hablado de equidad, con respecto al acceso a la atención de salud mental, existe una gran inequidad con los afroamericanos y otros que tienen menos acceso a la atención que otros. La paridad muestra que las personas con problemas de salud mental tienen menos acceso, incluso dentro de eso tenemos comunidades que se ven afectadas de manera desproporcionada por esa falta de acceso.

### **Mary Giliberti 17:10**

Volviendo a su pregunta sobre por qué persiste, creo que el estigma es parte de ello. Creo que es parte de por qué no ha cambiado realmente. También creo que tendemos a quedar atrapados entre diferentes fuerzas. Las compañías de seguros están pagando menos, ha habido estudios que muestran que están pagando a los proveedores de salud mental especializados menos de lo que incluso pagan a los proveedores de atención primaria. Ciertamente, existe una desigualdad salarial en lo que pagan las aseguradoras, y ¿por qué se permite que persista? Creo que ahí es donde entra el estigma y la discriminación, porque en el área de las enfermedades cardíacas o la atención del cáncer, no puedo imaginar que puedan salirse con la suya sin tener acceso a proveedores. Puedo decirles que recibo muchas llamadas de familias y de personas que necesitan ayuda y una de las primeras cosas que tengo que preguntarles es si necesita un seguro. Ahora, en casi cualquier otra área de la salud o la discapacidad, no se hace esa

pregunta. ¿Lo necesitas cubierto por un seguro? Pero tengo que hacer esa pregunta. Creo que es algo que realmente necesita cambiar, pero que todavía no cambia, porque las compañías de seguros, en mi opinión, siguen pagando mal.

### **Mary Giliberti 18:25**

Entonces tenemos una fuerza laboral que no tiene suficiente. Entonces, muchos psiquiatras, otros profesionales de la salud mental que están bien capacitados en la práctica basada en la evidencia, no aceptan seguros. Y eso también es un problema. En realidad, no hay otra área de la medicina, tal vez la dermatología, en la que se ve un gran número de personas que no tienen seguro. Eso se convierte en un verdadero problema. La persona de la familia está atrapada entre la espada y la pared (expresión que significa estar en una situación difícil) en el sentido de que sus proveedores no están contratando seguros, las compañías de seguros no pagan lo suficiente y la familia y el individuo se queda sin atención asequible y accesible. Luego tenemos, como decía anteriormente, están administrando la atención de manera que niegan la atención, niegan el cuidado posterior, niegan los días. Uno de los problemas es que las personas están siendo dadas de alta del hospital para continuar a nada. Serán dados de alta del hospital y no hay servicios ni apoyos. Una de las cosas que realmente impulsamos en Mental Health America y que estamos impulsando es la idea del apoyo entre pares. La idea de que las personas con experiencia vivida ayuden a las personas a evitar ir al hospital en primer lugar. Pero también cuando salgan, ser ese puente para ayudar a esa persona que no se vaya a la nada, que es realmente lo que sucede ahora. En tantas otras condiciones de salud, recibe atención posterior, recibe una atención de seguimiento realmente buena. No vemos eso aquí.

### **Matt Wappett 19:48**

Sí, esa es una gran brecha. Además de la paridad y las inequidades en la salud mental y el problema de la desproporcionalidad que mencionó, ¿cuáles son algunos de los problemas de política de salud mental más importantes a los que la gente debería prestar atención en este momento?

### **Mary Giliberti 20:04**

Destacaré dos. Ya hablé sobre el apoyo entre pares y ese es uno. Muchos planes de salud no lo cubren. En el aspecto comercial, no lo cubren y Medicare no lo cubre. Mucha gente habla de un gran Medicare. En cuanto a los beneficios de salud mental, Medicare no es tan fantástico. Sólo digo (expresión que se usa típicamente cuando se dice algo negativo sin ofrecer una explicación). \*risas\*

### **Mary Giliberti 20:25**

Y la falta de cobertura de los compañeros es algo por lo que MHA ha estado abogando. De hecho, hemos trabajado en un proyecto de ley con algunos otros socios para cubrirlo en



entornos de atención integrada. En la atención primaria y otros tipos de entornos, existe una atención integrada. Empezamos por ahí. Pero el objetivo final es ver el apoyo de pares cubierto por Medicare y otras aseguradoras. Ése es un problema. Otro tema, y quiero comenzar por la etapa de intervención temprana y la prevención, porque hemos hablado mucho sobre algunas de las otras áreas. Y luego, la otra área de atención de crisis. Creo que esa es otra área en la que están sucediendo muchas cosas.

### **Mary Giliberti 21:04**

Primero, intervención temprana y prevención. Creo que ha habido algunos avances en todo el estado en torno a la educación sobre salud mental en las escuelas. Y cada vez más escuelas ofrecen servicios de salud mental en el lugar. Los servicios de salud mental en el lugar, en particular creo, son una cuestión de equidad importante. Si nos fijamos en los niños, alrededor del 30% de los que reciben servicios de salud mental solo obtienen esos servicios en la escuela, y de ese grupo son desproporcionadamente niños de color. Llevar los servicios de salud mental a donde están los niños en lugar de esperar que los niños lleguen al servicio es realmente importante. El área de políticas de la educación de salud mental desde el jardín de infancia hasta el 12º grado en las escuelas y los servicios de salud mental en las escuelas es algo a lo que estamos prestando mucha atención. Con COVID, el reconocimiento es que estos problemas realmente se están agravando. Estaban allí antes, tasas realmente altas de depresión y ansiedad en los adolescentes, disparándose. Entonces, realmente, la necesidad de ingresar a las escuelas y asegurarse de que los estudiantes estén educados y tengan acceso a la atención. Y el lado de la prevención es parte del aprendizaje socioemocional que puede ser parte de eso, para desarrollar la resiliencia y desarrollar habilidades en nuestra juventud. Esa es un área.

### **Mary Giliberti 22:26**

En el otro extremo, está la atención de crisis. Quiero mencionar que hay un nuevo proyecto de ley que se aprobó hace aproximadamente un mes y que creó un nuevo número de tres dígitos para las crisis de salud mental. 9-8-8. Entonces, ahora mismo si me preguntas, y he estado haciendo esto por muchos años, si me preguntas por la línea de vida del suicidio de salud mental, no podría decirte los 10 números. Ahora, probablemente debería poder hacerlo, pero no puedo. Pero yo sé 9-8-8. Eso es bastante sencillo. En dos años, para 2022, eso se implementará. Hay una pregunta real sobre lo que va a pasar, ¿será solo un número de llamada? ¿O será parte de un sistema más amplio que proporcione servicios de crisis más proactivos que la gente realmente quiere? Cosas como equipos móviles, cosas como compañeros, que se acercan a ellos y ayudan a las personas a recibir la atención y la ayuda que necesitan y apoyo. En lugar de cárceles y prisiones que es donde están terminando demasiadas personas, o llamadas al 911 donde sale la policía. Recientemente hemos visto muchas, muchas muertes trágicas y desafortunadas. Personas como Daniel Prude y otros, basándose en la historia de otros que han experimentado la muerte durante una de esas llamadas de crisis de salud mental y una respuesta policial. Creemos que es realmente una oportunidad ahora con la

aprobación de 988. Y esta es otra área en la que no solo es importante la equidad racial, sino la equidad de la discapacidad, porque ves a muchas personas con discapacidades del desarrollo, autismo, que también tienen problemas cuando se llama a la policía y terminan heridos muertos, otros malos resultados. La esperanza es que, con un número de crisis, realmente veremos un cambio en la forma en que respondemos a esto. Lo que estamos diciendo es una respuesta comunitaria, una respuesta de salud mental, en lugar de una respuesta policial.

### **Matt Wappett 24:27**

Si.

### **Mary Giliberti 24:28**

Queremos la salud mental salga como primera persona, no la policía.

### **Matt Wappett 24:33**

Sí, eso es realmente emocionante. Mientras observamos cómo se desarrolló, tenemos las mismas preocupaciones. ¿Cómo se verá esto en el panorama general? No sé si siguieron las noticias, hace solo un mes aquí en Utah, tuvimos un ... Era un joven de unos 13 años que tenía un trastorno del espectro autista, pero también algunos problemas de salud mental, y estaba en crisis. Su mamá llamó al 911. La policía salió y le dispararon, sin ninguna otra razón real que no supieran cómo responder. Y realmente elevó el diálogo, al menos aquí en Utah, sobre quién debería responder a estas situaciones. Ese número 988 está en la discusión creo, en torno a este sistema de respuesta más amplio y apoyos comunitarios, es muy muy importante para ayudar a proteger a las personas que ya están luchando con un riesgo significativamente mayor de los demás. Esa noción que mencionaste sobre las escuelas también, ¡oh! Tengo hijos en la escuela secundaria y las historias que mis hijos llevan a casa y me cuentan. Y la cantidad de estudiantes que conocen en los últimos cuatro años que se han suicidado porque han tenido falta de apoyo y falta de educación, y la gente simplemente no sabía qué hacer cuando sus amigos estaban en crisis, es trágico. Es muy, muy importante que llevemos esa educación a esos niveles iniciales y que realmente hagamos que los niños se familiaricen con hablar sobre salud mental y se sientan cómodos hablando de ella como lo hacemos con otros problemas de salud.

### **Mary Giliberti 26:09**

Exactamente. Creo que eso es realmente lo que me motivó en este campo. Porque cuando lo recuerdo, cuando tenía a mi propio amigo que estaba luchando contra la depresión, literalmente dije todo lo que todas las organizaciones de salud mental te decían que no dijeras: ¡anímate, iremos a una fiesta, todo va a estar bien, mira el lado positivo. Quiero decir, lo que sea, cualquier cosa que no se suponga que digas, lo dije. Y eso realmente me llevó por el camino de reconocer que necesitamos esa educación para que la gente no cometa los mismos

errores que yo hice. Y no hay razón para ello, es algo que se puede enseñar. Podemos enseñar a las personas cómo responder con compasión y cómo ayudar a las personas a obtener la ayuda que necesitan, lo cual también es muy importante. Entonces, tienes toda la razón. Creo que la pieza educativa es muy importante. También tenemos que vincularlo a los servicios, porque si va a buscar ayuda y el seguro no lo cubre, ¿qué hemos logrado realmente?

### **Matt Wappett 27:05**

Si absolutamente. En ese sentido, ¿cómo pueden las personas ser defensores más eficaces? Hay muchas personas que quieren involucrarse y ver la importancia de esto, pero no saben qué pueden hacer. ¿Cuáles son algunos de los consejos que tienes sobre las personas que quieren ser defensores más eficaces en su comunidad o incluso a nivel nacional?

### **Mary Giliberti 27:28**

Sí, yo diría que se involucre a nivel local con una organización que resuene con usted y que puede ser ... Hay una amplia variedad de organizaciones. Mencione el mío, he trabajado para *Mental Health America* y he trabajado para la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales. También trabajo muy de cerca, y de hecho estoy en sus listas de defensa de la Fundación Estadounidense para la Prevención del Suicidio, el FSP. Puede involucrarse en cualquiera de estas organizaciones dependiendo de sus intereses. Sé que también hay muchos otros para otros grupos de personas con discapacidad. Y luego, cuando puedes hacer varios, yo hago algunos. Y luego quieres involucrarte en hablar con legisladores, escribirles, publicar en Twitter, cualquier nivel de interés que tengas. Ayudé a mi hijo el otro día, él está interesado en temas ambientales, redactar un mensaje para su senador sobre eso.

### **Mary Giliberti 28:28**

Te sorprendería, trabajé en Capitol Hill y miran: ¿qué se está escuchando? ¿Qué está entrando? ¿Dónde están las voces? En este momento, la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, por ejemplo, está ante la Corte Suprema. Hay muchas personas que opinan sobre eso tratando de decirle a su congresista, dependiendo de lo que suceda con eso, y lo que quieren ver a continuación. Eso es muy importante. En 2016, cuando Medicaid se vio amenazado, hubo un momento en el que pensamos que Medicaid se convertiría en una subvención en bloque, lo que habría significado una caída abrupta de Medicaid. La respuesta de la gente es lo que marcó la diferencia. Fuimos a Capitol Hill con 1,000 personas en ese momento, y ellos fueron y se sentaron con senadores y congresistas y su personal y contaron sus historias. No hay nada más poderoso que una historia que te afecta personalmente. Incluir esa historia, ya sea en correos electrónicos, tweets, redes sociales o incluso durante reuniones. Con suerte en algún momento volveremos a tener reuniones ahora mismo, somos virtuales, pero es importante. Es una forma de alzar la voz y puedes hacerlo a todos los niveles. Estuve en mi condado y testifiqué ante la junta de mi condado y dije que quiero el presupuesto para salud mental. Mi vecino hace cafés con todos los candidatos. A ella le gusta hacer eso. Voy al café, levante la mano y dije ¿qué vas

a hacer con el presupuesto de salud mental en nuestro condado? ¿Cuál es tu compromiso? Y les pregunté, ¿se están comprometiendo a aumentar en qué? Hágalos responsables. Pasando a ese tipo de cosas, podrías pensar ... Pero si van a todos esos cafés y alguien levanta la mano y dice, quiero saber qué vas a hacer al respecto. Ves acción porque están escuchando, y reconocen: 'Vaya, esto es un problema. Esto es algo en lo que tengo que estar pensando '. El volumen importa. Las historias importan. Salir en todos los niveles de gobierno es importante.

### **Matt Wappett 30:32**

Sí, sí, absolutamente. Creo que, volviendo a lo que se mencionó anteriormente con Clifford Beers en la fundación de *Mental Health America*. Esas historias y esas experiencias personales pueden ser increíblemente poderosas para conocer a los legisladores y para ilustrar la necesidad de estos servicios.

### **Mary Giliberti 30:53**

Nunca subestimes las conexiones que tienes. Recuerdo haber abogado y resultó que nuestra organización tenía un bibliotecario en la ciudad natal del Presidente del Comité de Apropiaciones en ese Estado. Recibió llamadas de esa bibliotecaria y seguro que no quería decepcionarla. Es muy sorprendente. La gente creció en la casa de al lado, fue a la escuela secundaria con ... Es increíble la cantidad de conexiones que encuentra la gente, y eso es realmente útil. Solo diría, involúcrate. Podrías pensar 'No tengo ninguna conexión' pero tienes tu historia. Y a medida que pase el tiempo, sigue haciendo el trabajo, los tendrás.

### **Matt Wappett 31:31**

Sí, sí, absolutamente. Una de las cosas que nos gusta preguntar a todos nuestros invitados al final es, ¿qué estrategias han encontrado efectivas para apoyar su propia salud mental?

### **Mary Giliberti 31:43**

Esa es una excelente pregunta. Seré la primera en decir que ha habido momentos en los que no he estado manejando tan activamente mi propia salud mental, y eso no es algo bueno. Así que ahora estoy muy consciente de hacer ejercicio todos los días. También me dediqué a la meditación. Cuando las cosas se pusieron muy estresantes para mí en un momento de mi carrera, comencé a meditar y me fue muy, muy útil al permitirme regenerarme a la mitad del día o cuando me sentía mal. Es una forma muy natural y útil de recuperar su energía. También soy muy consciente de comer bien. Particularmente como muchas verduras de hoja verde. Eso tiende a afectar mis niveles de energía. Y lo que no me gusta, pero reconozco que necesito mejorar, es dormir. Simplemente abogaré porque la gente no haga lo que yo hago, sino que haga lo que digo, en este caso particular, y tenga cuidado con su sueño.

### **Matt Wappett 32:54**

El sueño es muy, muy importante. Es interesante, es una de las experiencias más comunes y apenas estamos empezando a comprender lo importante que es para nuestra salud mental y nuestro funcionamiento cognitivo. Gracias por compartir eso.

**Mary Giliberti 33:11**

Como dije, estoy trabajando en eso. Esto es todo lo que puedo decir. Y creo que eso también es todo. Creo en la salud mental, ya que todos tenemos salud mental y solo tenemos que trabajar en ello. No es fácil cuidar tu salud mental. Muchas veces ya sea porque estás ocupado trabajando o ... A veces eres el último en la fila. Y es muy importante cambiar eso y reconocer que no se puede dar desde un recipiente vacío.

**Matt Wappett 33:35**

Sí, tienes toda la razón. Si. Es algo que todos somos ... Todos seguimos intentando, ¿verdad? Solo se necesita práctica. \* Risas \* ¿Cómo pueden las personas involucrarse más para apoyar tu trabajo de *Mental Health America*?

**Mary Giliberti 33:49**

Pueden ir a nuestro sitio web y tenemos un grupo de defensa, pueden registrarse y luego recibirán nuestras alertas. Tendrás opciones para participar de diferentes formas. También pueden encontrar un afiliado en nuestro sitio web que esté cerca de usted e involucrarse a nivel de afiliado. Y también tienen sitios web y programas de promoción y diferentes formas en las que las personas pueden participar.

**Matt Wappett 34:14**

Perfecto. Gracias, Mary. Realmente apreciamos tu tiempo y perspectiva. Esta ha sido una conversación agradable y esperamos que nuestros oyentes se lleven algo y se comprometan a participar más en la promoción y las políticas. Gracias.

**Mary Giliberti 34:30**

Gracias por tenerme.

**Matt Wappett 34:31**

Si.

**Mary Giliberti 34:31**

Te lo agradezco.

**Alex Schiwal 34:32**

\* Música \* Gracias por escuchar este episodio del podcast *Mental Health Crossroads* (encrucijadas), donde exploramos la intersección de la salud mental y las discapacidades del desarrollo. Visite el sitio web de nuestro proyecto en [mhddcenter.org](http://mhddcenter.org) o síganos en las redes sociales @MHDDcenter. Gracias por su atención. \*Música\*