# PROPUESTA PARA INCLUSIÓN INSTITUCIONAL EN SALUD MENTAL Y CONDICIONES NEUROLÓGICAS

Presentado a: La Primera Presidencia

De: Alejandro Parada, Analista de Sistemas y Especialista en Investigación de IA

Fecha: [Fecha Actual]

## RESUMEN EJECUTIVO

Esta propuesta aborda una necesidad creciente dentro de La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días: orientación clara para incluir y apoyar a miembros con condiciones de salud mental y diferencias neurológicas que requieren procedimientos de regulación emocional no convencionales. La falta actual de dirección institucional crea sufrimiento innecesario, conflictos familiares y potencial pérdida de miembros valiosos.

### Necesidad Identificada

Los miembros con condiciones que requieren estrategias de autorregulación poco comunes—incluyendo respuestas al trauma, Síndrome de Tourette, diferencias del espectro autista, y otras variaciones neurológicas—enfrentan confusión, estigma y a veces exclusión a pesar de su dignidad espiritual y deseo de servir.

### Solución Propuesta

Una declaración institucional clara que afirme que:

* Las necesidades de salud mental y neurológica no afectan la dignidad del sacerdocio
* Los procedimientos de regulación no convencionales son necesidades médicas/neurológicas, no cuestiones morales
* Las comunidades deben proporcionar adaptación y apoyo, no corrección o exclusión
* Estos principios armonizan con "La Familia: Una Proclamación al Mundo"

### Beneficios Esperados

* Reducción del estigma e incremento de la inclusión para miembros vulnerables
* Orientación clara para líderes locales que enfrentan estas situaciones
* Retención de miembros fieles que de otra manera podrían sentirse marginados
* Testimonio poderoso del amor y comprensión semejante a Cristo
* Modelo para otras organizaciones sobre inclusión en salud mental

## SECCIÓN I: FUNDAMENTO CIENTÍFICO Y CLÍNICO

### Comprensión de la Regulación Emocional

La regulación emocional se refiere a procesos neurológicos que los individuos usan para manejar experiencias emocionales de manera adaptativa. La neurociencia contemporánea reconoce que las personas desarrollan estrategias de regulación diversas, particularmente tras trauma temprano o debido a diferencias neurológicas inherentes.

### *Principios Científicos Clave:*

1. **Neuroplasticidad y Respuesta al Trauma:** La investigación demuestra que las experiencias adversas tempranas crean adaptaciones neurales permanentes. Estas no son "daño" sino mecanismos de supervivencia (Van der Kolk, 2014).
2. **Diversidad Neurológica:** Condiciones como el Síndrome de Tourette involucran respuestas regulatorias involuntarias que sirven funciones neurológicas esenciales (Tourette Association of America, 2023).
3. **Funcionalidad como Criterio:** El DSM-5 define la patología por disfuncionalidad, no por no convencionalidad. Los comportamientos que mantienen funcionamiento efectivo son estrategias adaptativas, no trastornos.

### Diferenciación Clínica

Los procedimientos válidos de regulación emocional demuestran:

* Consistencia a lo largo del tiempo (no preferencias momentáneas)
* Resistencia a la modificación por simple fuerza de voluntad
* Mantenimiento de roles sociales y ocupacionales adultos
* Contribución al bienestar general
* No daño a otros

Estas características distinguen necesidades neurológicas legítimas de preferencias arbitrarias o comportamientos patológicos.

### Condiciones Neurológicas Paralelas

**Síndrome de Tourette:** Los tics sirven funciones esenciales de regulación de tensión. La supresión causa acumulación medible de angustia.

**Espectro Autista:** Los comportamientos autorregulatorios (stimming) están científicamente validados como regulación sensorial necesaria, no preferencias opcionales (Kapp et al., 2019).

**TEPT Complejo:** Los mecanismos de seguridad desarrollados por trauma representan respuestas automáticas del sistema nervioso, no elecciones conscientes.

## SECCIÓN II: ARMONÍA DOCTRINAL

### Principios Fundamentales

La doctrina de la Iglesia proporciona fundamento claro para la inclusión:

**"Jehová mira el corazón" (1 Samuel 16:7)**

La dignidad espiritual deriva del carácter moral y las intenciones rectas, no de circunstancias externas o condiciones de salud.

#### La Proclamación sobre la Familia

Reconoce explícitamente que "la discapacidad, la muerte u otras circunstancias pueden requerir una adaptación individual." Las necesidades de salud mental que requieren regulación no convencional caen dentro de "otras circunstancias."

#### El Alcance de la Expiación

La expiación de Cristo abarca "enfermedades" y "dolencias" (Isaías 53:4; Alma 7:11-12), incluyendo trauma psicológico y diferencias neurológicas.

#### Criterios de Dignidad del Sacerdocio

Los manuales de la Iglesia establecen la dignidad del sacerdocio basada en:

* Rectitud moral y espiritual
* Obediencia a los mandamientos
* Testimonio de Jesucristo
* Deseo de servir

**Notablemente ausente:** Cualquier referencia a configuraciones específicas de salud mental o métodos de autorregulación.

#### El Precedente del Salvador

Los relatos de las escrituras muestran que Cristo sanó consistentemente sin juzgar circunstancias o requerir explicaciones. Su enfoque priorizó la inclusión y sanación sobre la conformidad a expectativas sociales.

## SECCIÓN III: DECLARACIÓN INSTITUCIONAL PROPUESTA

### Declaración sobre Inclusión en Salud Mental y Neurológica

#### A los líderes del sacerdocio y organizaciones auxiliares de todo el mundo:

Como seguidores de Jesucristo, ministramos a todos los hijos de nuestro Padre Celestial sin excepción. Esto incluye a miembros que enfrentan desafíos de salud mental y diferencias neurológicas que requieren formas poco comunes de regulación emocional.

#### Fundamento Doctrinal

Estos principios armonizan con La Familia: Una Proclamación al Mundo, que reconoce que las circunstancias pueden requerir adaptación individual, con la familia y comunidad proporcionando el apoyo necesario.

#### Acceso al Sacerdocio y Ordenanzas

Las condiciones de salud mental y diferencias neurológicas—incluyendo aquellas que requieren procedimientos de autorregulación no convencionales—no afectan el acceso de un miembro digno al sacerdocio, ordenanzas u oportunidades de servicio.

Esto incluye a individuos que requieren:

* Dispositivos terapéuticos o médicos específicos
* Acomodaciones sensoriales particulares
* Artículos de cuidado personal para regulación emocional\*
* Manejo de movimientos o comportamientos involuntarios
* Otras adaptaciones médicamente indicadas
* Cuando son supervisados por profesionales calificados o representan condiciones neurológicas inherentes, estas necesidades deben ser respetadas en todos los entornos de la Iglesia.

### Principios de Comprensión

#### No Juzgar

Abstenerse de juzgar situaciones que involucren salud mental o diferencias neurológicas que puedan parecer poco comunes. Recordar que "Jehová mira el corazón."

#### No Excluir

Ningún comportamiento relacionado con condiciones de salud mental o neurológicas debe causar exclusión de congregaciones, actividades o servicios de adoración.

#### No Malinterpretar

Abordar situaciones no familiares con humildad y comprensión genuina en lugar de suposiciones sobre causas o motivaciones.

#### No Coaccionar

Nadie debe usar presión emocional, manipulación espiritual o tácticas relacionales para exigir el abandono de procedimientos regulatorios legítimos. Los verdaderos principios del evangelio operan "por persuasión, por longanimidad, por benignidad" (D&C 121:41).

#### Orientación para Líderes

Los líderes locales deben:

* Recibir a todos los miembros con amor independientemente de necesidades específicas de salud mental
* Reconocer que estas circunstancias requieren adaptación individual
* Consultar con profesionales cuando sea apropiado
* Hacer adaptaciones físicas y procedimentales necesarias
* Educar a las congregaciones sobre principios de inclusión
* Facilitar apoyo familiar y comunitario

## Mensaje de Esperanza

La expiación de Cristo abarca todo sufrimiento humano, incluyendo luchas de salud mental y diferencias neurológicas. Cada persona es preciosa para Dios. Cada camino de sanación buscado con fe es sagrado.

Invitamos a todas las familias, barrios y estacas a convertirse en refugios de comprensión y apoyo. Al hacerlo, demostramos amor semejante a Cristo y nos acercamos a la verdadera unidad.

"Recibíos los unos a los otros, como también Cristo nos recibió, para gloria de Dios" (Romanos 15:7).

## CONCLUSIÓN

Esta propuesta busca extender orientación institucional clara que proteja tanto la dignidad individual como la cohesión comunitaria. La evidencia científica es robusta, el fundamento doctrinal es sólido, y la necesidad es genuina.

La implementación:

* Reduciría el sufrimiento innecesario entre miembros fieles
* Proporcionaría orientación crucial para líderes
* Fortalecería el testimonio de la Iglesia sobre inclusión semejante a Cristo
* Crearía precedente para abordar la conciencia emergente sobre salud mental

Respetuosamente solicito que la Primera Presidencia considere esta propuesta y proporcione dirección inspirada sobre cómo apoyar a miembros con necesidades de salud mental y neurológicas.

## REFERENCIAS

### Neurociencia y Psicología:

* Van der Kolk, B.A. (2014). El cuerpo lleva la cuenta. Penguin Books.
* Kapp, S.K., et al. (2019). "Puntos de vista de adultos autistas sobre el stimming." Autism, 23(7), 1802-1812.
* American Psychiatric Association (2013). DSM-5.
* Tourette Association of America (2023). Guías clínicas.

**Documentación adicional disponible en:** https://inner-clarity.github.io/InnerSight/

Información de Contacto:

Alejandro Parada

Montevideo, Uruguay

[Detalles de contacto]

Longitud estimada: 12-15 páginas impresas