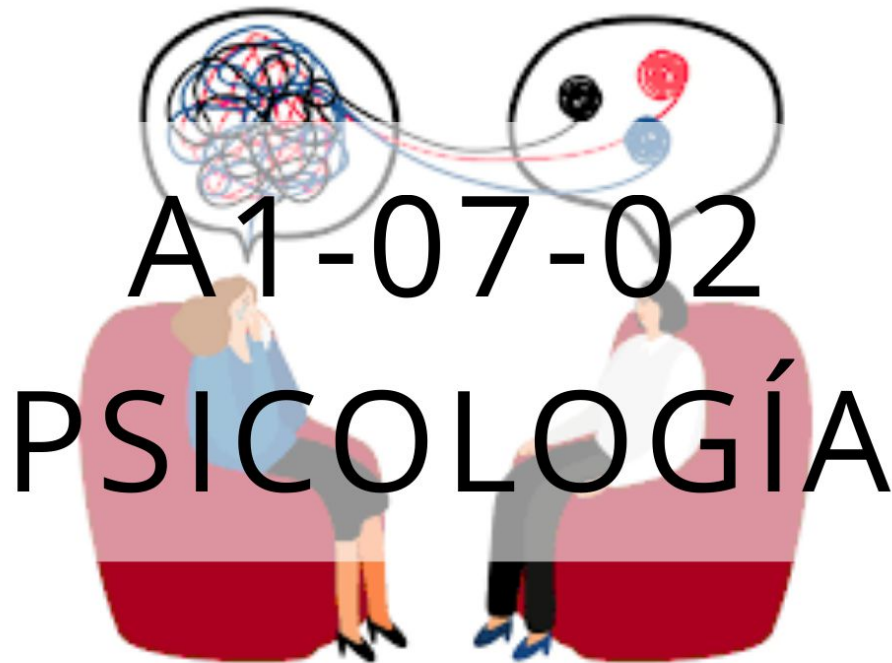


# - TEMARIO -

## oposiciones

**tutemario**

PARTE 6ª: DEL TEMA 38 AL 45  
(PARTE ESPECÍFICA)



---

**GVA**  
**CONSELLERIA D'ECONOMIA, HISENDA I**  
**ADMINISTRACIÓ PÚBLICA.**

ED. 2026

**ENA**  
editorial

*TEMARIO OPOSICIONES PSICOLOGÍA GVA A1-07-02*

*Ed. 2026*

*Editorial ENA*

*ISBN (Encuadernado): 979-13-88257-14-8*

*ISBN (Digital): 979-13-88257-15-5*

*DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES*

*Depósito Legal según Real Decreto 635/2015*

*Prohibido su REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL SIN PERMISO DE EDITORIAL ENA*

## INTRODUCCIÓN:

Vamos a desarrollar el libro-temario sobre los 25+40= 65 temas, solicitados para el estudio de las oposiciones del Cuerpo Superior Facultativo de Acción Social, Administración de Servicios Sociales y Sociosanitarios, escala Psicología, de la GVA, correspondientes a la oferta de empleo público de 2026 para personal de la Administración de la Generalitat.

### TEMARIO PARTE GENERAL

#### A. CONSTITUCIÓN

1. La Constitución Española de 1978: Título Preliminar; Título I, De los Derechos y Deberes Fundamentales.
2. La Constitución Española de 1978: Título II, La Corona; Título III, De las Cortes Generales: Capítulo I, De las cámaras y Capítulo II, De la elaboración de las leyes; Título X, De la reforma constitucional.
3. La Constitución Española de 1978: Título IV, Del Gobierno y la Administración; Título V, De las relaciones entre el Gobierno y las Cortes Generales.
4. La Constitución Española de 1978: Título VI, el Poder Judicial; Título IX, Del Tribunal Constitucional.
5. La Constitución Española de 1978: Título VIII, De la organización territorial del Estado: Capítulo I, Principios Generales; Capítulo III, De las Comunidades Autónomas.

#### B. ORGANIZACIÓN DE LA COMUNITAT VALENCIANA

6. El Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana: Título I, La Comunitat Valenciana; Título II, De los Derechos de los valencianos y valencianas; Título III, La Generalitat; Título IV, Competencias.
7. La Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell: Título I, Del President de la Generalitat; Título II, Del Consell: Capítulo I, Composición; Capítulo II, Las atribuciones; Capítulo III, Del funcionamiento; Capítulo VI, La iniciativa legislativa, los Decretos Legislativos y la potestad reglamentaria del Consell; Título III, Relaciones entre el Consell y Les Corts.
8. La Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell: Título II, Del Consell: Capítulo IV, De la Conselleria y de los Consellers; Capítulo V, Estatuto Personal de los Consellers; Título IV, De la Administración Pública de la Generalitat; Título V, De la responsabilidad de los miembros del Consell y de la Administración Pública de la Generalitat.
9. La Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Hacienda Pública, del Sector Instrumental y de Subvenciones: Título I, Del ámbito de aplicación y de la Hacienda Pública de la Generalitat: Capítulo I, Ámbito de aplicación y organización del sector público; Título II, De los presupuestos de la Generalitat: Capítulo III, Contenido, elaboración y estructura; Título IX, Sector público instrumental de la Generalitat; Título X: Subvenciones.

#### C. UNIÓN EUROPEA

10. El Tratado de la Unión Europea: Disposiciones comunes. El Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea: actos jurídicos de la Unión, procedimientos de adopción y otras disposiciones.

#### D. DERECHO ADMINISTRATIVO

11. La Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público: Título preliminar, Capítulo I: Disposiciones generales. Capítulo II: Los órganos de las administraciones públicas. Capítulo IV: Responsabilidad

de las autoridades y personal de las administraciones públicas; Capítulo V: Funcionamiento electrónico del sector público; Capítulo VI: Convenios.

12. Protección de datos de carácter personal y garantía de los derechos digitales.

13. La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas: Título preliminar, Disposiciones generales; Título I, De los interesados en el procedimiento; Título II, De la actividad de las Administraciones Públicas.

14. La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas: Título III, De los actos administrativos; Título VI, De la iniciativa legislativa y la potestad para dictar reglamentos y otras disposiciones.

15. La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas: Título IV, De las disposiciones sobre el procedimiento administrativo común.

16. La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas: Título V, De la revisión de los actos en vía administrativa.

17. La Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público: Título preliminar: Capítulo III, Principios de la potestad sancionadora. La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas: Procedimiento para el ejercicio de la potestad sancionadora.

18. La Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público: Título preliminar, Capítulo I: Disposiciones generales: objeto y ámbito de aplicación; Capítulo II: Contratos del sector público, Sección 1ª, Delimitación de tipos contractuales; Libro primero, Configuración general de la contratación del sector público y elementos estructurales de los contratos: Título III, Objeto, presupuesto base de licitación, valor estimado, precio del contrato y su revisión; Libro segundo, De los contratos de las Administraciones Públicas: Título I, Capítulo I: Sección 1ª, De la preparación de los contratos de las Administraciones Públicas.

## E. FUNCIÓN PÚBLICA

19. El Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público: Título I, Objeto y ámbito de aplicación; Título II, Personal al servicio de las Administraciones Públicas; Título III, Derechos y deberes. Código de conducta de los empleados públicos; Título VI, Situaciones administrativas; Título VII, Régimen disciplinario.

20. La Ley 4/2021, de 16 de abril, de la Función Pública Valenciana: Título I, Objeto, principios y ámbito de aplicación de la Ley; Título III, Personal al servicio de las Administraciones Públicas; Título V, Nacimiento y extinción de la relación de servicio; Título VI, Derechos, deberes e incompatibilidades del personal empleado público; Título VII, Provisión de puestos y movilidad; Título VIII, Promoción profesional; Título IX, Situaciones administrativas; Título X, Régimen disciplinario; Título XI, Representación, negociación colectiva y participación institucional.

21. El Decreto 42/2019, de 22 de marzo, del Consell, de regulación de las condiciones de trabajo del personal funcionario de la Administración de la Generalitat.

22. El Decreto 3/2017, de 13 de enero, del Consell, por el que se aprueba el reglamento de selección, provisión de puestos de trabajo y movilidad del personal de la función pública valenciana.

## F. MATERIAS TRANSVERSALES

23. La Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres: Título preliminar, Objeto de la Ley; Título I, El principio de igualdad y la tutela contra la discriminación; Título II, Políticas públicas para la igualdad. La Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la igualdad de mujeres y hombres. Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI: Deber de protección; Medidas en el ámbito administrativo.

24. La Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género: Título preliminar; Título I, medidas de sensibilización, prevención y detección; Título II, Derechos de las mujeres víctimas de violencia de género.

25. Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno: Título preliminar; Título I, Transparencia de la actividad pública. Ley 1/2022, de 13 de abril, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunidad Valenciana.

#### TEMARIO ESPECÍFICO

1. Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana.
2. Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de la Generalitat, de renta valenciana de inclusión.
3. Decreto 60/2018, de 11 de mayo, del Consell, por el que se desarrolla la Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de la Generalitat, de renta valenciana de inclusión: instrumentos de inclusión social y de inserción laboral. Título II: Instrumentos de inclusión social y de inserción laboral.
4. Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regula la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Títulos Preliminar, I,II,III,IV.
5. Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regula la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Anexo II. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter específico. 2– Servicios estructurales de atención primaria de carácter específico: 2.1– Servicio de infancia y adolescencia.
6. Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regula la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Anexo II. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter específico. 2– Servicios estructurales de atención primaria de carácter específico: 2.2– Servicio de atención a personas con diversidad funcional y específico de personas con problemas de salud mental crónicos. Definición, perfil del usuario y programas de los diferentes recursos. 2.3– Servicio de atención diurna y nocturna.
7. Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regula la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Anexo II. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter específico. 2– Servicios estructurales de atención primaria de carácter específico: 2.4– Servicio de atención ambulatoria. Definición, perfil del usuario y programas de los diferentes recursos. 2.5– Servicio de alojamiento alternativo. Definición, perfil del usuario y programas de los diferentes recursos. 2.6– Servicio de violencia de género y machista.
8. Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regula la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales. Anexo III Centros de servicios sociales de atención secundaria.
9. Ley Orgánica 1/1996, 15 de enero, de protección jurídica del menor.
10. Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.
11. Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la Adolescencia.
12. Decreto 35/2021, de 26 de febrero, del Consell, de regulación del acogimiento familiar. Título I.

13. La adopción nacional e internacional. Marco legislativo y normativo. La tramitación de los ofrecimientos de adopción. La valoración psicológica y social de la idoneidad para el ejercicio de las funciones parentales en filiación adoptiva: la intervención del psicólogo/a.
14. Los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho. Fomento de la ciudadanía activa a través de la participación de la infancia y la adolescencia. Decreto 60/2021, de 14 de mayo, del Consell, de regulación y coordinación de los órganos de la Administración de la Generalitat de participación infantil y adolescente, y de protección de la infancia y la adolescencia.
15. Orden 1/2016, de 19 de mayo, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regulan las medidas de colaboración y coordinación sociosanitaria en el ámbito de la protección integral del menor y se aprueba la nueva hoja de notificación para la atención sociosanitaria infantil y la protección de menores. Orden 5/2021, de 15 de julio, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba la nueva Hoja de Notificación para la atención socioeducativa infantil y protección del alumnado menor de edad y se establece la coordinación interadministrativa para la protección integral de la infancia y adolescencia. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil; Valora CV.
16. Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Título II y Título III.
17. Resolución de 6 de noviembre de 2017, de la Conselleria de Justicia, Administración Pública, Reforma Democrática y Libertades Públicas por la que se crean los gabinetes psicosociales comarcales de apoyo a los juzgados y tribunales de la Comunitat Valenciana. La evaluación psicológica de la competencia para ejercer la guarda y custodia. Criterios que posibilitan la regulación de una custodia compartida. Criterios para establecer un régimen de visitas con el/la progenitor/a no custodio, abuelos/as u otros familiares. Resolución de 31 de mayo de 2018, de la conselleria de justicia, administración pública, reformas democráticas y libertades públicas, por la que se modifica la Resolución de 6 de noviembre de 2017, por la que se crean los gabinetes psicosociales comarcales de apoyo a los juzgados y tribunales de la Comunitat Valenciana.
18. La evaluación psicológica en el ámbito penal. Evaluación de la fiabilidad de un testimonio. Intervención del psicólogo/a en la prueba preconstituida. Sistema de Análisis de Validez de las Declaraciones. Modelo Reality Monitoring.
19. Resolución de 25 de enero de 2019, de la Conselleria de Justicia, Administración Pública, Reforma Democráticas y Libertades Públicas, por la que se crean las unidades de valoración forense integral de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Comunitat Valenciana. Protocolo de actuación de las UVFI de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Comunitat Valenciana. La evaluación psicológica en materia penal y civil de las víctimas, investigados y sus hijos/hijas.
20. Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.
21. Real decreto 1109/2015, de 11 de diciembre, por el que se desarrolla la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, y se regulan las Oficinas de Asistencia a las Víctimas del Delito.
22. Decreto 165/2016, de 4 de noviembre del Consell por el que se crea y regula la Red de Oficinas de la Generalitat de Asistencia a las Víctimas del Delito: Título III Funcionamiento de la red de oficinas de la Generalitat de asistencia a las víctimas del delito.
23. Protocolo general básico de actuación de la red de oficinas de la Generalitat de asistencia a las víctimas del delito.

24. La Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. Título Preliminar, Título I– IIII.
25. Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
26. Ley 7/2012, de 23 de noviembre, de la Generalitat, Integral contra la Violencia sobre la Mujer en el Ámbito de la Comunitat Valenciana. Título Preliminar, Título I y II.
27. La evaluación psicológica de las víctimas de delitos de violencia sobre la mujer. La intervención psicológica con víctimas y agresores.
28. Real decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad: Artículos del 1 al 15 y ANEXO I Normas generales: 0.1. Consideraciones generales para la evaluación del funcionamiento y de la discapacidad.
29. Real decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad: ANEXO II: Resumen básico de los componentes del baremo, puntos 12345.
30. Real decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad: ANEXO III: 1. Consideraciones generales para la evaluación de la deficiencia permanente; Capítulo 1: Capacidad intelectual límite, discapacidad intelectual, trastornos del desarrollo psicológico y trastornos del comportamiento y las emociones de inicio en la infancia y adolescencia; Capítulo 2: Otros trastornos mentales y del comportamiento; Capítulo 3: Sistema nervioso (hasta el punto 3.4.4. incluido) y Capítulo 7: El lenguaje, la voz y el habla.
31. Real decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad: Anexo IV Baremo de evaluación de las capacidades/Limitaciones en la Actividad (BLA): 1. Normas Generales.
32. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
33. Real decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. ANEXO II– Escala de valoración específica de dependencia para personas menores de tres años (EVE).
34. Real decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. ANEXO III– Instrucciones para aplicación del baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia (BVD).
35. Decreto 62/2017, de 19 de mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas. Catálogo del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD) por grado de dependencia.
36. Evaluación gerontológica integral: evaluación física y funcional, evaluación mental. Escalas de valoración estandarizadas y validadas de uso sociosanitario en el ámbito de las personas mayores.
37. Las personas mayores. Principales técnicas y programas de intervención con personas mayores. Modelo de Atención Centrado en la Persona.
38. Protocolo de actuación ante una posible situación de maltrato a una persona mayor. Protocolo de atención a la diversidad en centros de personas mayores. Protocolo para la prevención de las violencias sexuales en centros y servicios de personas mayores.

39. Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de la Generalitat, de igualdad de las personas LGTBI. Ley 8/2017, de 7 de abril, de la Generalitat, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana.
40. Manual DSM5. Trastornos del neurodesarrollo.
41. Manual DSM5. Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
42. Manual DSM5. Trastorno bipolar y trastornos relacionados. Trastornos depresivos.
43. Manual DSM5. Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.
44. Manual DSM5. Trastornos neurocognitivos
45. Manual DSM5. Trastornos de la personalidad.

#### **SUGERENCIA PARA EL OPOSITOR / OPOSITORA:**

El presente libro es una guía de estudio elaborada y basada en los temas publicados por el organismo oficial de turno (Ayuntamiento, Diputación, Etc.) así como en exámenes anteriores.

Esto significa que, estudiando el presente material, usted tiene garantizado el conocimiento suficiente para poder realizar el examen con garantías de éxito.

No obstante, el tribunal de la oposición en ocasiones, pregunta sobre temas que no estaban en la redacción de la convocatoria o sobre partes de la Ley que en principio no estaban. (Ejemplo callejeros y conocimiento del municipio en los Ayuntamientos)

Por ello, no siendo imprescindible, si es recomendable que usted amplie sus conocimientos para asegurarse una mejor nota en el examen.

## ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN: .....	3
ÍNDICE: .....	9
38. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA POSIBLE SITUACIÓN DE MALTRATO A UNA PERSONA MAYOR. PROTOCOLO DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD EN CENTROS DE PERSONAS MAYORES. PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS SEXUALES EN CENTROS Y SERVICIOS DE PERSONAS MAYORES. ....	10
39. LEY 23/2018, DE 29 DE NOVIEMBRE, DE LA GENERALITAT, DE IGUALDAD DE LAS PERSONAS LGTBI. LEY 8/2017, DE 7 DE ABRIL, DE LA GENERALITAT, INTEGRAL DEL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA IDENTIDAD Y A LA EXPRESIÓN DE GÉNERO EN LA COMUNITAT VALENCIANA.....	43
40. MANUAL DSM5. TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO. ....	92
41. MANUAL DSM5. ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTROS TRASTORNOS PSICÓTICOS.....	151
42. MANUAL DSM5. TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNOS RELACIONADOS. TRASTORNOS DEPRESIVOS.....	190
43. MANUAL DSM5. TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS Y TRASTORNOS ADICTIVOS.....	225
44. MANUAL DSM5. TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS .....	344
45. MANUAL DSM5. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD. ....	401

### 38. Protocolo de actuación ante una posible situación de maltrato a una persona mayor. Protocolo de atención a la diversidad en centros de personas mayores. Protocolo para la prevención de las violencias sexuales en centros y servicios de personas mayores.

La atención a las personas mayores en el ámbito de los servicios sociales ha evolucionado hacia un modelo centrado en la protección de derechos, la prevención de situaciones de riesgo y la promoción de una atención integral y de calidad. En este contexto, los protocolos de actuación adquieren una relevancia fundamental como instrumentos técnicos que permiten sistematizar la intervención profesional, garantizando respuestas homogéneas, coordinadas y eficaces ante situaciones que afectan a este colectivo, especialmente cuando concurren circunstancias de vulnerabilidad.

Entre estos instrumentos destacan los protocolos de actuación ante posibles situaciones de maltrato, que establecen pautas para la detección, valoración e intervención en casos en los que una persona mayor pueda estar sufriendo abuso físico, psicológico, económico o negligencia. Estos protocolos permiten identificar indicadores de riesgo, activar mecanismos de protección y coordinar la actuación de los distintos profesionales implicados, evitando tanto la infradetección como respuestas inadecuadas.

Asimismo, el protocolo de atención a la diversidad en centros de personas mayores responde a la necesidad de garantizar una intervención adaptada a las características individuales de cada persona, teniendo en cuenta factores como la diversidad funcional, cultural, social o afectivo-sexual. Este enfoque implica reconocer la pluralidad de trayectorias vitales y necesidades, promoviendo una atención personalizada que respete la dignidad, la autonomía y la identidad de cada usuario o usuaria.

Por otro lado, el protocolo para la prevención de las violencias sexuales en centros y servicios dirigidos a personas mayores pone de manifiesto la importancia de abordar una realidad frecuentemente invisibilizada. Este instrumento establece medidas de sensibilización, detección precoz y actuación ante posibles situaciones de violencia sexual, garantizando entornos seguros y libres de violencia, así como la protección y el acompañamiento adecuado a las víctimas.

En conjunto, estos protocolos configuran un marco de actuación que trasciende la mera prestación asistencial, orientándose hacia la protección activa de los derechos, la prevención de situaciones de vulnerabilidad y la mejora continua de la calidad de la intervención profesional. Su estudio resulta esencial para comprender cómo se articula una atención centrada en la persona, basada en criterios técnicos, éticos y de coordinación institucional, porque en este ámbito no basta con cuidar: es imprescindible saber cómo hacerlo y, sobre todo, hacerlo bien desde el primer momento.

En este tema vamos a estudiar 3 protocolos. Comencemos con el primero:

## 39. Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de la Generalitat, de igualdad de las personas LGTBI. Ley 8/2017, de 7 de abril, de la Generalitat, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana.

La protección de los derechos de las personas LGTBI se ha consolidado como una prioridad en el ordenamiento jurídico, en línea con los principios de igualdad, dignidad y libre desarrollo de la personalidad. En este contexto, la normativa autonómica de la Comunitat Valenciana establece un marco específico destinado a garantizar la no discriminación por razón de orientación sexual, identidad o expresión de género, así como a promover una sociedad más inclusiva y respetuosa con la diversidad.

Este bloque normativo configura un modelo de intervención que no se limita a la prohibición de conductas discriminatorias, sino que incorpora un enfoque integral y proactivo, orientado a la prevención, la sensibilización social y la adopción de medidas en ámbitos clave como la educación, la sanidad, los servicios sociales, el empleo o la administración pública. Asimismo, se reconoce el derecho de las personas a vivir conforme a su identidad y expresión de género, asegurando su respeto en todos los ámbitos de la vida social e institucional.

Especial relevancia adquiere la atención a situaciones de vulnerabilidad y la garantía de una protección efectiva frente a la discriminación, la violencia o el acoso, mediante la actuación coordinada de los poderes públicos y la puesta en marcha de mecanismos específicos de apoyo y acompañamiento.

Pasamos a continuación a estudiar la **Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de igualdad de las personas LGTBI**.

Comenzaremos viendo su estructura:

### **Estructura**

[Preámbulo]

### **TÍTULO I. Disposiciones generales**

#### CAPÍTULO ÚNICO. Principios generales, coordinación y participación

Artículo 1. Objeto.

Artículo 2. Finalidad.

Artículo 3. Ámbito de aplicación y garantía de cumplimiento.

Artículo 4. Definiciones.

Artículo 5. Cláusula general antidiscriminatoria.

Artículo 6. Principios y derechos reconocidos.

Artículo 7. Prohibición de las terapias de aversión.

Artículo 8. Reconocimiento y apoyo institucional.

Artículo 9. Coordinación de las políticas LGTBI.

Artículo 10. El Consejo Valenciano LGTBI.

### **TÍTULO II. Políticas públicas para garantizar los derechos y la igualdad real y efectiva de las personas LGTBI**

#### CAPÍTULO 1. Medidas en el ámbito social

## 40. Manual DSM5. Trastornos del neurodesarrollo.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales es una guía creada por la Asociación Americana de Psiquiatría que establece los criterios que los psicólogos y los psiquiatras siguen para clasificar y detectar diversas patologías relacionadas con la salud mental. La primera versión se publicó en 1952 para facilitar la evaluación de los pacientes y la comunicación entre la comunidad científica. Desde entonces, se han publicado diversas versiones actualizadas. La última, el DSM-5, editada en 2013, ofrece cambios importantes en el diagnóstico de estas patologías.

En el DSM-5 se asigna un código a cada trastorno mental que permite identificar fácilmente a cualquier especialista el tipo y la gravedad de la enfermedad. Además, los clasifica teniendo en cuenta el desarrollo, el sexo y las características culturales del paciente. Los principales grupos de clasificación son:

- Trastornos del desarrollo neurológico.
- Espectro de esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- Trastorno bipolar y trastornos relacionados.
- Trastornos depresivos.
- Trastornos de ansiedad.
- Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados.
- Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés.
- Trastornos disociativos.
- Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados.
- Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos.
- Trastornos de la excreción.
- Trastornos del sueño-vigilia.
- Disfunciones sexuales.
- Disforia de género.
- Trastornos destructivos, del control de los impulsos y de la conducta.
- Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.
- Trastornos neurocognitivos.
- Trastornos de la personalidad.
- Trastornos parafílicos.
- Otros trastornos mentales.
- Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica.

El DSM-5, por lo tanto, es una herramienta que utilizan los especialistas en salud mental para diagnosticar y catalogar los trastornos de sus pacientes. Para llegar a un diagnóstico, se basan en la observación, la escucha y la entrevista clínica.

El DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición) constituye una referencia fundamental en el ámbito clínico y científico para la clasificación y diagnóstico de los trastornos mentales. Dentro de este manual, los trastornos del neurodesarrollo ocupan un lugar destacado, al agrupar un conjunto de alteraciones que se inician en las primeras etapas del desarrollo y que afectan al funcionamiento personal, social, académico o laboral de la persona.

Estos trastornos se caracterizan por su inicio en la infancia o en el periodo de desarrollo, manifestándose generalmente antes de la etapa escolar, y por implicar déficits en áreas como la comunicación, la interacción social, el aprendizaje o el control de la conducta. No se trata de dificultades transitorias, sino de alteraciones que presentan una evolución continua, aunque su expresión pueda variar a lo largo del ciclo vital.

## 41. Manual DSM5. Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

Continuamos con el mismo manual DSM5.

---

### *ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA Y OTROS TRASTORNOS PSICÓTICOS*

---

Los trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos son la esquizofrenia, otros trastornos psicóticos y el trastorno esquizotípico (de la personalidad). Se definen por anomalías en uno o más de los siguientes cinco dominios: delirios, alucinaciones, pensamiento (discurso) desorganizado, comportamiento motor muy desorganizado o anómalo (incluida la catatonía) y síntomas negativos.

#### **Delirios**

##### **Características clave que definen los trastornos psicóticos**

Los delirios son creencias fijas que no son susceptibles de cambio a la luz de las pruebas en su contra. Su contenido puede incluir varios temas (p. ej., persecutorios, referenciales, somáticos, religiosos, de grandeza). Los delirios persecutorios (es decir, la creencia de que uno va a ser perjudicado, acosado, etc., por un individuo, organización o grupo) son los más comunes. Los delirios referenciales (es decir, la creencia de que ciertos gestos, comentarios, señales del medio ambiente, etc., se dirigen a uno) también son comunes. También pueden aparecer delirios de grandeza (es decir, cuando el sujeto cree que él o ella tiene habilidades, riqueza o fama excepcionales) y delirios erotomaníacos (es decir, cuando el individuo cree erróneamente que otra persona está enamorada de él o ella). Los delirios nihilistas suponen la convicción de que sucederá una gran catástrofe, y los delirios somáticos se centran en preocupaciones referentes a la salud y al funcionamiento de los órganos.

Los delirios se consideran extravagantes si son claramente inverosímiles, incomprensibles y no proceden de experiencias de la vida corriente. Un ejemplo de delirio extravagante es la creencia de que una fuerza externa le ha quitado al individuo sus órganos internos y se los ha sustituido por los de otra persona sin dejar heridas ni cicatrices. Un ejemplo de delirio no extravagante es la creencia de que uno está siendo vigilado por la policía a pesar de la ausencia de pruebas convincentes. Los delirios, que expresan una pérdida de control sobre la mente o el cuerpo, generalmente se consideran extravagantes; esto incluye la creencia de que los propios pensamientos han sido "robados" por una fuerza externa (robo del pensamiento), que se le han insertado pensamientos ajenos en la propia mente (inserción del pensamiento) o que existe una fuerza externa que está manipulando o influyendo en el propio cuerpo o la propia mente (delirios de control). La distinción entre un delirio y una creencia firme es a veces difícil de realizar. En parte depende del grado de convicción con el que se mantiene la creencia a pesar de las pruebas claras o razonables en contra de su veracidad.

#### **Alucinaciones**

Las alucinaciones son percepciones que tienen lugar sin la presencia de un estímulo externo. Son vívidas y claras, con toda la fuerza y el impacto de las percepciones normales, y no están sujetas al control voluntario. Pueden darse en cualquier modalidad sensorial, pero las alucinaciones auditivas son las más comunes en la esquizofrenia y en los trastornos• relacionados. Las alucinaciones auditivas habitualmente se experimentan en forma de voces, conocidas o desconocidas, que se perciben como diferentes del propio pensamiento. Las alucinaciones deben tener lugar en el contexto de un adecuado nivel de conciencia; aquellas que tienen lugar al quedarse uno

## 42. Manual DSM5. Trastorno bipolar y trastornos relacionados. Trastornos depresivos.

Veamos a continuación del mismo Manual DSM5 el apartado referido al Trastorno bipolar y trastornos relacionados. Trastornos depresivos.

---

### *TRASTORNO BIPOLAR Y TRASTORNOS RELACIONADOS*

---

El trastorno bipolar y los trastornos relacionados están, en el DSM-5, separados de los trastornos depresivos y situados entre el capítulo dedicado al espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, y el dedicado a los trastornos depresivos, en reconocimiento de su condición de puente entre las dos clases diagnósticas en términos de sintomatología, historia familiar y genética. Los diagnósticos incluidos en este capítulo son los de trastorno bipolar I, trastorno bipolar II, trastorno ciclotímico, trastorno bipolar y relacionados inducido por sustancias/medicamentos, trastorno bipolar y trastornos relacionados debido a otra afección médica, otro trastorno bipolar y trastorno relacionado especificado, y trastorno bipolar y trastorno relacionado no especificado.

Los criterios del trastorno bipolar I representan la conceptualización moderna del clásico trastorno maníaco-depresivo o psicosis afectiva que se describió en el siglo XIX, diferenciándose de la descripción clásica sólo en que ni la psicosis, ni la experiencia de un episodio depresivo mayor a lo largo de la vida son requisitos.

Sin embargo, la mayor parte de los individuos cuyos síntomas reúnen los criterios del episodio maníaco sindrómico completo también experimenta episodios depresivos mayores durante el curso de sus vidas.

El trastorno bipolar II, que requiere la presencia a lo largo de la vida de, al menos, un episodio de depresión mayor y, al menos, un episodio hipomaniaco, se ha dejado de considerar una afección "más leve" que el trastorno bipolar I, en gran parte por la cantidad de tiempo que los individuos con esta afección pasan con depresión y porque la inestabilidad del humor que experimentan se acompaña normalmente de un importante deterioro del funcionamiento laboral y social.

El diagnóstico de trastorno ciclotímico se realiza en los adultos que experimentan al menos 2 años (en niños, un año entero) de períodos tanto hipomaniacos como depresivos sin llegar a cumplir nunca los criterios del episodio de manía, hipomanía o depresión mayor.

Muchas sustancias de abuso, algunas medicaciones y varias afecciones médicas se pueden asociar a fenómenos similares a la manía. Este hecho se reconoce en los diagnósticos de trastorno bipolar y trastorno relacionado inducido por sustancias/medicamentos, y trastorno bipolar y trastorno relacionado debido a otra afección médica.

El reconocimiento de que muchos individuos, en particular niños, y en menor medida adolescentes experimentan fenómenos similares a cuadros bipolares que no cumplen los criterios del trastorno bipolar I, bipolar II o ciclotímico se refleja en la disponibilidad de la categoría de otro trastorno bipolar y trastorno relacionado especificado. De hecho, en la Sección III se proporcionan criterios específicos para el trastorno de hipomanía de corta duración, con la esperanza de fomentar un mayor estudio de este trastorno.

## 43. Manual DSM5. Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.

Seguimos con el mismo manual, pero ahora veremos los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos.

---

### *TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS Y TRASTORNOS ADICTIVOS*

---

Los trastornos relacionados con sustancias engloban 10 clases diferentes de drogas: el alcohol, la cafeína, el cannabis, los alucinógenos (con categorías independientes para la fenciclidina [o las arilciclohexilaminas con acción similar] y otros alucinógenos), los inhalantes, los opiáceos, los sedantes, hipnóticos y ansiolíticos, los estimulantes (sustancias tipo anfetamina, cocaína y otros estimulantes), el tabaco, y otras sustancias (o sustancias desconocidas). Estas 10 clases no son completamente diferentes. Todas las drogas que se consumen en exceso producen una activación directa general del sistema de recompensa cerebral, que está implicado en el refuerzo comportamental y en la producción de recuerdos. Esta activación del sistema de recompensa es tan intensa que incluso se descuidan las actividades normales. En vez de obtener dicha estimulación a través de comportamientos adaptativos, las drogas de abuso activan directamente las vías de recompensa. Los mecanismos farmacológicos por los que cada clase de droga produce la recompensa son diferentes, aunque generalmente las drogas activan el sistema y producen sentimientos de placer, denominados frecuentemente "subidón". Asimismo, los individuos con menores niveles de autocontrol, que reflejan disfunciones en los mecanismos de inhibición cerebral, están más predispuestos a desarrollar trastornos por consumo de sustancias, lo que sugiere que, en algunas personas, se pueden evidenciar las raíces de estos trastornos a través de los comportamientos que se instauran con bastante anterioridad al propio consumo de la sustancia.

Además de los trastornos relacionados con sustancias, este capítulo también incluye el juego patológico, puesto que existe evidencia de que los comportamientos de juego patológico activan los sistemas de recompensa de manera semejante a las drogas de abuso, y porque éste produce síntomas conductuales similares a los de los trastornos por consumo de sustancias. Se han descrito otros patrones de comportamiento excesivos, como el juego en internet, pero la investigación acerca de éste y otros síndromes comportamentales no es muy sólida. Por tanto, no se han incorporado los grupos de comportamientos repetitivos, que algunos califican como adicciones comportamentales, como la adicción al sexo, la adicción al ejercicio, o la adicción a las compras, puesto que no existen suficientes datos científicos para establecer los criterios diagnósticos y las descripciones de su curso, fundamentales para considerar estos comportamientos como trastornos mentales.

Los trastornos relacionados con sustancias se dividen en dos grupos: los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos inducidos por sustancias. Los siguientes cuadros se consideran dentro del grupo de inducidos por sustancias: la intoxicación, la abstinencia y otros trastornos mentales inducidos por sustancias/medicamentos (los trastornos psicóticos, los trastornos bipolares y relacionados, los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad, los trastornos obsesivo-compulsivos y relacionados, los trastornos del sueño, las disfunciones sexuales, el delirium y los trastornos neurocognitivos).

Esta sección comienza con una explicación general de los criterios del trastorno por consumo de sustancias, de la intoxicación y la abstinencia de sustancias y de otros trastornos mentales inducidos por sustancias/medicamentos que, en general, se aplican a todas las clases de sustancias. Con el objetivo de reflejar las particularidades de cada una de las 10 clases de sustancias, el resto del capítulo está organizado por clase de sustancia y por aspectos específicos. Para facilitar el diagnóstico diferencial, el texto y los criterios de los otros trastornos mentales inducidos por sustancias/medicamentos se incluyen en el apartado del trastorno con el que

## 44. Manual DSM5. Trastornos neurocognitivos

Continuamos con el manual DSM5:

---

### TRASTORNOS NEUROCOGNITIVOS

---

Los trastornos neurocognitivos (TNC) (a los que el DSM-IV se refiere como delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos) comienzan con el delirium, seguido de los síndromes del TNC mayor, el TNC leve y sus subtipos etiológicos. Los subtipos del TNC mayor y leve son: TNC debido a la enfermedad de Alzheimer, TNC vascular, TNC con cuerpos de Lewy, TNC debido a la enfermedad de Parkinson, TNC frontotemporal, TNC debido a lesión cerebral traumática, TNC debido a infección por VIH, TNC inducido por sustancias/medicamentos, TNC debido a la enfermedad de Huntington, TNC debido a enfermedad por priones, TNC debido a otra afección médica, TNC debido a múltiples etiologías y TNC no especificado. La categoría de los TNC engloba los trastornos en que el déficit clínico principal es de la función cognitiva y que son adquiridos y no del desarrollo. Aunque los déficits cognitivos están presentes en muchos, si no todos, los trastornos mentales (p. ej., esquizofrenia, trastornos bipolares), sólo se han incluido en la categoría de los TNC los trastornos cuyas características esenciales son cognitivas. Los TNC son aquellos en los que la disfunción cognitiva no ha estado presente desde el nacimiento o la infancia temprana y, por tanto, representa un declive desde un nivel de funcionamiento adquirido previamente.

Los TNC son únicos entre las categorías del DSM-5, puesto que son síndromes cuya patología subyacente, y a menudo también la etiología, podría en principio determinarse. Las diversas enfermedades subyacentes han sido objeto de amplia investigación, experiencia clínica y consenso de expertos en cuanto a los criterios diagnósticos. Los criterios del DSM-5 para estos trastornos han sido desarrollados a través de una estrecha colaboración con grupos de expertos en cada una de las patologías, y están lo más cercanos posible a los actuales criterios de consenso de cada una. También se aborda la utilidad potencial de los biomarcadores en relación al diagnóstico. La demencia se incluye bajo la entidad recientemente nombrada como trastorno neurocognitivo mayor, aunque el uso del término demencia no se excluye en los subtipos etiológicos en los que el uso de este término es habitual. Además, el DSM-5 reconoce un nivel menos grave de disfunción cognitiva, el trastorno neurocognitivo leve, que también puede ser objeto de atención clínica y que en el DSM-IV se incluía como trastorno cognoscitivo no especificado. Se presentan los criterios diagnósticos de ambas entidades sindrómicas, tras los cuales aparecen los criterios diagnósticos de los diferentes subtipos etiológicos. A menudo coexisten varios TNC, y las relaciones entre ellos pueden caracterizarse bajo diferentes epígrafes del capítulo, incluyendo el diagnóstico diferencial (p. ej., TNC debido a la enfermedad de Alzheimer frente a TNC vascular), factores de riesgo y pronóstico (p. ej., patología vascular que aumenta la expresión clínica de la enfermedad de Alzheimer) o afecciones concomitantes (p. ej., patología mixta por enfermedad de Alzheimer y enfermedad vascular).

El término demencia se conserva en el DSM-5 para mantener la continuidad y puede utilizarse en aquellos ámbitos en los que médicos y pacientes estén acostumbrados a este término. Aunque demencia es el término utilizado habitualmente para trastornos como las demencias degenerativas que habitualmente afectan a las personas mayores, el término trastorno neurocognitivo se utiliza ampliamente y a menudo se prefiere para los trastornos que afectan a sujetos más jóvenes, como la disfunción secundaria a un traumatismo cerebral o a la infección por el VIH. Además, la definición de TNC mayor es algo más amplia que la del término demencia, ya que los individuos con un declive sustancial en un único dominio pueden recibir este diagnóstico, en particular la

## 45. Manual DSM5. Trastornos de la personalidad.

Y para finalizar con lo que nos solicitan que estudiemos con el Manual DSM5, estudiaremos los trastornos de la personalidad.

---

### TRANSTORNOS DE LA PERSONALIDAD

---

Este capítulo comienza con una definición general del trastorno de la personalidad que se aplica para cada uno de los diez trastornos de la personalidad específicos. Un trastorno de la personalidad es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto; se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible, estable en el tiempo, que tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y que da lugar a un malestar o deterioro.

Al adentrarse en un proceso de revisión, y en especial en uno de esta complejidad, emergen diferentes puntos de vista, por lo que se ha hecho un gran esfuerzo para darles cabida. Por tanto, los trastornos de la personalidad están incluidos en las secciones II y III. El material en la Sección II representa una actualización del texto asociado con los mismos criterios que se encuentran en el DSMIV-TR, mientras que la Sección III incluye el modelo de investigación propuesto para el diagnóstico de trastorno de la personalidad y la conceptualización desarrollada por el Grupo de trabajo sobre la personalidad y los trastornos de la personalidad del DSM-5. Tal y como evoluciona este campo, se espera que ambas versiones sirvan tanto en la práctica clínica como para las iniciativas de investigación, respectivamente.

En este capítulo se incluyen los siguientes trastornos de la personalidad:

- El trastorno de la personalidad paranoide, que es un patrón de desconfianza y suspicacia, de manera que se interpretan las intenciones de los demás como malévolas.
- El trastorno de la personalidad esquizoide, que es un patrón de distanciamiento de las relaciones sociales y una gama restringida de la expresión emocional.
- El trastorno de la personalidad esquizotípica, que es un patrón de malestar agudo en las relaciones íntimas, de distorsiones cognitivas o perceptivas y de excentricidades del comportamiento.
- El trastorno de la personalidad antisocial, que es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.
- El trastorno de la personalidad límite, que es un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la imagen de sí mismo y de los afectos, con una impulsividad marcada.
- El trastorno de la personalidad histriónica, que es un patrón de emotividad y de búsqueda de atención excesivas.
- El trastorno de la personalidad narcisista, que es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- El trastorno de la personalidad evitativa, que es un patrón de inhibición social, sentimientos de inadecuación e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- El trastorno de la personalidad dependiente, que es un patrón de comportamiento de sumisión y adhesión relacionado con una necesidad excesiva de ser cuidado.