

## TRASTORNOS DE INICIO EN LA INFANCIA, LA NIÑEZ O LA ADOLESCENCIA

### RETRASO MENTAL

#### Criterios para el diagnóstico del retraso mental

**A.** Capacidad intelectual significativamente inferior al promedio: un CI aproximadamente de 70 o inferior en un test de CI administrado individualmente (en el de niños pequeños, un juicio clínico de capacidad intelectual significativamente inferior al promedio).

**B.** Déficit o alteraciones de ocurrencia en la actividad adaptativa actual (eficacia de la persona para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y su grupo cultural), en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad.

**C.** El inicio es anterior a los 18 años.

**F70 Retraso mental leve (317):** CI entre 50-55 y aproximadamente 70.

**F71 Retraso mental moderado (318.0):** CI entre 35-40 y 50-55.

**F72 Retraso mental grave (318.1):** CI entre 20-25 y 35-40.

**F73 Retraso mental profundo (318.2):** CI inferior a 20-25.

**F79 Retraso mental de gravedad no especificada (319):** cuando existe clara presunción de retraso mental, pero la inteligencia del sujeto no puede ser evaluada mediante los test usuales.

### TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE

#### Criterios para el diagnóstico del F81.0 Trastorno de la lectura (315.00)

**A.** El rendimiento en lectura, medido mediante pruebas de precisión o comprensión normalizadas y administradas individualmente, se sitúa sustancialmente por debajo de lo esperado dados la edad cronológica del sujeto, su coeficiente de inteligencia y la escolaridad propia de su edad.

**B.** La alteración del Criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que exigen habilidades para la lectura.

**C.** Si hay un déficit sensorial, las dificultades para la lectura exceden de las habitualmente asociadas a él.

**Nota de codificación.** Si hay una enfermedad médica (p. ej., neurológica) o un déficit sensorial, se codificará en el Eje III.

#### Criterios para el diagnóstico del F81.2 Trastorno del cálculo (315.1)

**A.** La capacidad para el cálculo, evaluada mediante pruebas normalizadas administradas individualmente, se sitúa sustancialmente por debajo de la esperada dados la edad cronológica del sujeto, su coeficiente de inteligencia y la escolaridad propia de su edad.

**B.** El trastorno del Criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren capacidad para el cálculo.

**C.** Si hay un déficit sensorial las dificultades para el rendimiento en cálculo exceden de las habitualmente asociadas a él.

**Nota de codificación.** Si hay una enfermedad médica (p. ej., neurológica) o un déficit sensorial, se codificará en el Eje III.

### **Criterios para el diagnóstico del F81.8 Trastorno de la expresión escrita (315.2)**

**A.** Las habilidades para escribir, evaluadas mediante pruebas normalizadas administradas individualmente (o evaluaciones funcionales de las habilidades para escribir), se sitúan sustancialmente por debajo de las esperadas dados la edad cronológica del sujeto, su coeficiente de inteligencia evaluada y la escolaridad propia de su edad.

**B.** El trastorno del Criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren la realización de textos escritos (p. ej., escribir frases gramaticalmente correctas y párrafos organizados).

**C.** Si hay un déficit sensorial, las dificultades en la capacidad para escribir exceden de las asociadas habitualmente a él.

**Nota de codificación.** Si hay una enfermedad médica (p. ej., neurológica) o un déficit sensorial, se codificará en el Eje III.

## **TRASTORNOS DE LAS HABILIDADES MOTORAS**

### **Criterios para el diagnóstico del F82 Trastorno del desarrollo de la coordinación (315.4)**

**A.** El rendimiento en las actividades cotidianas que requieren coordinación motora es sustancialmente inferior al esperado dada la edad cronológica del sujeto y su coeficiente de inteligencia. Puede manifestarse por retrasos significativos en la adquisición de los hitos motores (p. ej., caminar, gatear, sentarse), caérsele los objetos de la mano, "torpeza", mal rendimiento en deportes o caligrafía deficiente.

**B.** El trastorno del Criterio A interfiere significativamente el rendimiento académico o las actividades de la vida cotidiana.

**C.** El trastorno no se debe a una enfermedad médica (p. ej., parálisis cerebral, hemiplejía o distrofia muscular) y no cumple los criterios de trastorno generalizado del desarrollo.

**D.** Si hay retraso mental, las deficiencias motoras exceden de las asociadas habitualmente a él.

**Nota de codificación.** Si hay una enfermedad médica (p. ej., neurológica) o un déficit sensorial, se codificará en el Eje III.

## **TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN**

### **Criterios para el diagnóstico del F80.1 Trastorno del lenguaje expresivo (315.31)**

**A.** Las puntuaciones obtenidas mediante evaluaciones del desarrollo del lenguaje expresivo, normalizadas y administradas individualmente, quedan sustancialmente por debajo de las obtenidas mediante evaluaciones normalizadas tanto de la capacidad intelectual no verbal como del desarrollo del lenguaje receptivo. El trastorno puede manifestarse clínicamente a través de unos síntomas que incluyen un vocabulario sumamente limitado, cometer errores en los tiempos verbales o experimentar dificultades en la memorización de palabras o en la producción de frases de longitud o complejidad propias del nivel evolutivo del sujeto.

**B.** Las dificultades del lenguaje expresivo interfieren el rendimiento académico o laboral o la comunicación social.

**C.** No se cumplen criterios de trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo ni de trastorno generalizado del desarrollo.

**D.** Si hay retraso mental, déficit sensorial o motor del habla, o privación ambiental, las deficiencias del lenguaje deben exceder de las habitualmente asociadas a tales problemas.

**Nota de codificación.** Si hay un déficit sensorial o motor del habla o una enfermedad neurológica, se codificarán en el Eje III.

### **Criterios para el diagnóstico del F80.2 Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo (315.31)**

**A.** Las puntuaciones obtenidas mediante evaluaciones del desarrollo del lenguaje receptivo y expresivo, normalizadas y administradas individualmente, quedan sustancialmente por debajo de las obtenidas mediante evaluaciones normalizadas de la capacidad intelectual no verbal. Los síntomas incluyen los propios del trastorno del lenguaje expresivo, así como dificultades para comprender palabras, frases o tipos específicos de palabras, tales como términos espaciales.

**B.** Las deficiencias del lenguaje receptivo y expresivo interfieren significativamente el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social.

**C.** No se cumplen los criterios de trastorno generalizado del desarrollo.

**D.** Si hay retraso mental, déficit sensorial o motor del habla o privación ambiental, las deficiencias del lenguaje exceden de las habitualmente asociadas a estos problemas.

**Nota de codificación.** Si hay un déficit sensorial o motor del habla o una enfermedad neurológica, se codificarán en el Eje III.

### **Criterios para el diagnóstico del F80.0 Trastorno fonológico (315.39)**

**A.** Incapacidad para utilizar los sonidos del habla esperables evolutivamente y propios de la edad e idioma del sujeto (p. ej., errores de la producción, utilización, representación u organización de los sonidos tales como sustituciones de un sonido por otro (utilización del sonido /t/ en lugar de /k/ u omisiones de sonidos tales como consonantes finales).

**B.** Las deficiencias de la producción de los sonidos del habla interfieren el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social.

**C.** Si hay un retraso mental, un déficit sensorial o motor del habla, o una privación ambiental, las deficiencias del habla exceden de las habitualmente asociadas a estos problemas.

**Nota de codificación.** Si hay un déficit sensorial o motor del habla o una enfermedad neurológica, se codificarán en el Eje III.

### **Criterios para el diagnóstico del F98.5 Tartamudeo (307.01)**

**A.** Alteración de la fluidez y la organización temporal normales del habla (adecuadas para la edad del sujeto), caracterizada por ocurrencias frecuentes de más de los siguientes fenómenos:

1. repeticiones de sonidos y sílabas
2. prolongaciones de sonidos

3. interjecciones
4. palabras fragmentadas (p. ej., pausas dentro de una palabra)
5. bloqueos audibles o silenciosos (pausas en el habla)
6. circunloquios (sustituciones de palabras para evitar palabras problemáticas)
7. palabras producidas con un exceso de tensión física
8. repeticiones de palabras monosilábicas (p. ej., "Yo-yo-yo le veo")

**B.** La alteración de la fluidez interfiere el rendimiento académico o laboral, o la comunicación social.

**C.** Si hay un déficit sensorial o motor del habla, las deficiencias del habla son superiores a las habitualmente asociadas a estos problemas.

**Nota de codificación.** Si hay un déficit sensorial o motor del habla o una enfermedad neurológica, se codificarán en el Eje III.

## TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO

### Criterios para el diagnóstico del F84.0 Trastorno autista (299.00)

**A.** Existe un total de 6 (o más) ítems de 1, 2 y 3, con por lo menos dos de 1, y uno de 2 y de 3:

1. alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:
  - (a) importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
  - (b) incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo.
  - (c) ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p. ej., no mostrar, traer o señalar objetos de interés).
  - (d) falta de reciprocidad social o emocional.
2. alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por dos de las siguientes características:
  - (a) retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica).
  - (b) en sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.
  - (c) utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico.
  - (d) ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.
3. patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidas, repetitivas y

estereotipadas, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:

- (a) preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo.
- (b) adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
- (c) manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
- (d) preocupación persistente por partes de objetos.

**B.** Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los 3 años de edad: 1 interacción social, 2 lenguaje utilizado en la comunicación social o 3 juego simbólico o imaginativo.

**C.** El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.

### **Criterios para el diagnóstico del F84.2 Trastorno de Rett (299.80)**

**A.** Todas las características siguientes:

- 1. desarrollo prenatal y perinatal aparentemente normal.
- 2. desarrollo psicomotor aparentemente normal durante los primeros 5 meses después del nacimiento.
- 3. circunferencia craneal normal en el nacimiento.

**B.** Aparición de todas las características siguientes después del período de desarrollo normal:

- 1. desaceleración del crecimiento craneal entre los 5 y 48 meses de edad.
- 2. pérdida de habilidades manuales intencionales previamente adquiridas entre los 5 y 30 meses de edad, con el subsiguiente desarrollo de movimientos manuales estereotipados (p. ej., escribir o lavarse las manos).
- 3. pérdida de implicación social en el inicio del trastorno (aunque con frecuencia la interacción social se desarrolla posteriormente).
- 4. mala coordinación de la marcha o de los movimientos del tronco.
- 5. desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo gravemente afectado, con retraso psicomotor grave.

### **Criterios para el diagnóstico del F84.3 Trastorno desintegrativo infantil (299-10)**

**A.** Desarrollo aparentemente normal durante por lo menos los primeros 2 años posteriores al nacimiento, manifestado por la presencia de comunicación verbal y no verbal, relaciones sociales, juego y comportamiento adaptativo apropiados a la edad del sujeto.

**B.** Pérdida clínicamente significativa de habilidades previamente adquiridas (antes de los 10 años de edad) en por lo menos dos de las siguientes áreas:

- 1. lenguaje expresivo o receptivo

2. habilidades sociales o comportamiento adaptativo
3. control intestinal o vesical
4. juego
5. habilidades motoras

**C.** Anormalidades en por lo menos dos de las siguientes áreas:

1. alteración cualitativa de la interacción social (p. ej., alteración de comportamientos no verbales, incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, ausencia de reciprocidad social o emocional)
2. alteraciones cualitativas de la comunicación (p. ej., retraso o ausencia de lenguaje hablado, incapacidad para iniciar o sostener una conversación, utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje, ausencia de juego realista variado)
3. patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, en los que se incluyen estereotipias motoras y manierismos

**D.** El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno generalizado del desarrollo o de esquizofrenia.

### **Crterios para el diagnóstico del F84.5 Trastorno de Asperger (299.80)**

**A.** Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

1. importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
2. incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto.
3. ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (p. ej., no mostrar, traer o enseñar a otras personas objetos de interés).
4. ausencia de reciprocidad social o emocional.

**B.** Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:

1. preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo.
2. adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
3. manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)
4. preocupación persistente por partes de objetos.

**C.** El trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**D.** No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (p. ej., a los 2 años de edad utiliza palabras sencillas, a los 3 años de edad utiliza frases comunicativas).

**E.** No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.

**F.** No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.

## **TRASTORNOS POR DÉFICIT DE ATENCIÓN Y COMPORTAMIENTO PERTURBADOR**

### **Criterios para el diagnóstico de Trastorno por déficit de atención con hiperactividad**

**A.** Existen 1 o 2:

1. seis (o más) de los siguientes síntomas de desatención han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

#### ***Desatención:***

- (a) a menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, en el trabajo o en otras actividades
- (b) a menudo tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas
- (c) a menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente
- (d) a menudo no sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos, u obligaciones en el centro de trabajo (no se debe a comportamiento negativista o a incapacidad para comprender instrucciones)
- (e) a menudo tiene dificultades para organizar tareas y actividades
- (f) a menudo evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares o domésticos)
- (g) a menudo extravía objetos necesarios para tareas o actividades (p. ej. juguetes, ejercicios escolares, lápices, libros o herramientas)
- (h) a menudo se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes
- (i) a menudo es descuidado en las actividades diarias

2. seis (o más) de los siguientes síntomas de hiperactividad-impulsividad han persistido por lo menos durante 6 meses con una intensidad que es desadaptativa e incoherente en relación con el nivel de desarrollo:

#### ***Hiperactividad***

- (a) a menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve en su asiento
- (b) a menudo abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado
- (c) a menudo corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos puede limitarse a sentimientos subjetivos de inquietud)
- (d) a menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a

actividades de ocio

(e) a menudo "está en marcha" o suele actuar como si tuviera un motor

(f) a menudo habla en exceso

### **Impulsividad**

(g) a menudo precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas

(h) a menudo tiene dificultades para guardar tumor

(i) a menudo interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (p. ej. se entromete en conversaciones o juegos)

**B.** Algunos síntomas de hiperactividad-impulsividad o desatención que causaban alteraciones estaban presentes antes de los 7 años de edad.

**C.** Algunas alteraciones provocadas por los síntomas se presentan en dos o más ambientes (p. ej., en la escuela [o en el trabajo] y en casa).

**D.** Deben existir pruebas claras de un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

**E.** Los síntomas no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o un trastorno de la personalidad).

### **F90.0 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo combinado (314.01)**

Si se satisfacen los Criterios A1 y A2 durante los últimos 6 meses

### **F90.8 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio del déficit de atención (314.00)**

Si se satisface el Criterio A1, pero no el Criterio A2 durante los últimos 6 meses

### **F90.0 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo (314.01)**

Si se satisface el Criterio A2, pero no el Criterio A1 durante los últimos 6 meses

**Nota de codificación.** En el caso de sujetos (en especial adolescentes y adultos) que actualmente tengan síntomas que ya no cumplen todos los criterios, debe especificarse en "remisión parcial".

### **Criterios para el diagnóstico del F91.8 Trastorno disocial (312.8)**

**A.** Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que se violan los derechos básicos de otras personas o normas sociales importantes propias de la edad, manifestándose por la presencia de tres (o más) de los siguientes criterios durante los últimos 12 meses y por lo menos de un criterio durante los últimos 6 meses:

#### **Agresión a personas y animales**

1. a menudo fanfarronea, amenaza o intimida a otros

2. a menudo inicia peleas físicas
3. ha utilizado un arma que puede causar daño físico grave a otras personas (p. ej., bate, ladrillo, botella rota, navaja, pistola)
4. ha manifestado crueldad física con personas
5. ha manifestado crueldad física con animales
6. ha robado enfrentándose a la víctima (p. ej., ataque con violencia, arrebatarse bolsos, extorsión, robo a mano armada)
7. ha forzado a alguien a una actividad sexual

#### ***Destrucción de la propiedad***

8. ha provocado deliberadamente incendios con la intención de causar daños graves
9. ha destruido deliberadamente propiedades de otras personas (distinto de provocar incendios)

#### ***Fraudulencia o robo***

10. ha violentado el hogar, la casa o el automóvil de otra persona
11. a menudo miente para obtener bienes o favores o para evitar obligaciones (esto es, "tíma" a otros)
12. ha robado objetos de cierto valor sin enfrentamiento con la víctima (p. ej., robos en tiendas, pero sin allanamientos o destrozos; falsificaciones)

#### ***Violaciones graves de normas***

13. a menudo permanece fuera de casa de noche a pesar de las prohibiciones paternas, iniciando este comportamiento antes de los 13 años de edad
14. se ha escapado de casa durante la noche por lo menos dos veces, viviendo en la casa de sus padres o en un hogar sustitutivo (o sólo una vez sin regresar durante un largo período de tiempo)
15. suele hacer novillos en la escuela, iniciando esta práctica antes de los 13 años de edad

**B.** El trastorno disocial provoca deterioro clínicamente significativo de la actividad social, académica o laboral.

**C.** Si el individuo tiene 18 años o más, no cumple criterios de trastorno antisocial de la personalidad.

Especificar el tipo en función de la edad de inicio:

**Tipo de inicio infantil:** se inicia por lo menos una de las características criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad

**Tipo de inicio adolescente:** ausencia de cualquier característica criterio de trastorno disocial antes de los 10 años de edad

Especificar la gravedad:

**Leve:** pocos o ningún problema de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico y los problemas de comportamiento sólo causan daños mínimos a otros

**Moderado:** el número de problemas de comportamiento y su efecto sobre otras personas son intermedios entre "leves" y "graves"

**Grave:** varios problemas de comportamiento exceden de los requeridos para establecer el diagnóstico o los problemas de comportamiento causan daños considerables a otros.

### **Criterios para el diagnóstico de L F91.3 trastorno negativista desafiante (313.81)**

**A.** Un patrón de comportamiento negativista, hostil y desafiante que dura por lo menos 6 meses, estando presentes cuatro (o más) de los siguientes comportamientos:

1. a menudo se encoleriza e incurre en pataletas
2. a menudo discute con adultos
3. a menudo desafía activamente a los adultos o rehusa cumplir sus obligaciones
4. a menudo molesta deliberadamente a otras personas
5. a menudo acusa a otros de sus errores o mal comportamiento
6. a menudo es susceptible o fácilmente molestado por otros
7. a menudo es colérico y resentido
8. a menudo es rencoroso o vengativo

**Nota:** Considerar que se cumple un criterio sólo si el comportamiento se presenta con más frecuencia de la observada típicamente en sujetos de edad y nivel de desarrollo comparables.

**B.** El trastorno de conducta provoca deterioro clínicamente significativo en la actividad social, académica o laboral.

**C.** Los comportamientos en cuestión no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico o de un trastorno del estado de ánimo.

**D.** No se cumplen los criterios de trastorno disocial, y, si el sujeto tiene 18 años o más, tampoco los de trastorno antisocial de la personalidad.

### **TRASTORNOS DE LA INGESTIÓN Y DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE LA INFANCIA O DE LA NIÑEZ**

#### **Criterios para el diagnóstico de F98.3 Pica (307.52)**

**A.** Ingestión persistente de sustancias no nutritivas durante un período de por lo menos 1 mes.

**B.** La ingestión de sustancias no nutritivas es inapropiada para el nivel de desarrollo.

**C.** La conducta ingestiva no forma parte de prácticas sancionadas culturalmente.

**D.** Si la conducta ingestiva aparece exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental (p. ej., retraso mental, trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia) es de suficiente gravedad como para merecer atención clínica independiente.

### **Criterios para el diagnóstico del F98.2 Trastorno por rumiación (307.59)**

- A.** Regurgitaciones repetidas, sin náuseas o enfermedad gastrointestinal asociada por lo menos durante un mes, tras un período de funcionamiento normal.
- B.** Pérdida de peso o incapacidad para alcanzar el peso normal.

### **Criterios para el diagnóstico del F98.2 Trastorno de la ingestión alimentaria de la infancia o la niñez (307.59)**

- A.** Alteración de la alimentación manifestada por una dificultad persistente para comer adecuadamente, con incapacidad significativa para aumentar de peso o con pérdidas significativas de peso durante por lo menos 1 mes.
- B.** La alteración no se debe a una enfermedad gastrointestinal ni a otra enfermedad médica asociada (p. ej., reflujo esofágico).
- C.** El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., trastorno de rumiación) o por la no disponibilidad de alimentos.
- D.** El inicio es anterior a los 6 años de edad.

## **TRASTORNOS DE TICS**

### **Criterios para el diagnóstico del F95.2 Trastorno de la Tourette (307.23)**

- A.** En algún momento a lo largo de la enfermedad ha habido tics motores múltiples y uno o más tics vocales, aunque no necesariamente de modo simultáneo, (una vocalización o movimiento súbito, rápido, recurrente, no rítmico y estereotipado.)
- B.** Los tics aparecen varias veces al día (habitualmente en oleadas) casi cada día o intermitentemente a lo largo de un período de más de 1 año, y durante este tiempo nunca hay un período libre de tics superior a más de 3 meses consecutivos.
- C.** El trastorno provoca un notable malestar o deterioro significativo social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- D.** El inicio es anterior a los 18 años de edad.
- E.** La alteración no se debe a los efectos fisiológicos directos de un fármaco (p. ej., estimulante) o de una enfermedad médica (p. ej., enfermedad de Huntington o encefalitis pos vírica).

### **Criterios para el diagnóstico del F95.1 Trastorno de tics motores o vocales crónicos (307.22)**

- A.** En algún momento a lo largo de la enfermedad ha habido tics vocales o motores simples o múltiples (esto es, vocalizaciones o movimientos súbitos, rápidos, recurrentes, no rítmicos ni estereotipados), pero no ambos.
- B.** Los tics aparecen varias veces al día casi cada día o intermitentemente a lo largo de un período de más de 1 año, y durante este tiempo nunca hay un período libre de tics superior a 3 meses consecutivos.
- C.** La alteración causa un notable malestar o deterioro significativo social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- D.** El inicio es anterior a los 18 años de edad.