

## TRASTORNOS SEXUALES Y DE LA IDENTIDAD SEXUAL

### TRASTORNOS DEL DESEO SEXUAL

#### Criterios para el diagnóstico de F52.0 Deseo sexual hipoactivo (302.71)

- A.** Disminución (o ausencia) de fantasías y deseos de actividad sexual de forma persistente o recurrente. El juicio de deficiencia o ausencia debe ser efectuado por el clínico, teniendo en cuenta factores que, como la edad, el sexo y el contexto de la vida del individuo, afectan a la actividad sexual.
- B.** El trastorno provoca malestar acusado o dificultades de relación interpersonal.
- C.** El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (excepto otra disfunción sexual) y no se debe exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o a una enfermedad médica.

Especificar tipo:

#### ***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

#### ***General Situacional***

Especificar:

#### ***Debido a factores psicológicos***

#### ***Debido a factores combinados***

#### Criterios para el diagnóstico de F52.10 Trastorno por aversión al sexo (302.79)

- A.** Aversión extrema persistente o recidivante hacia, y con evitación de, todos (o prácticamente todos) los contactos sexuales genitales con una pareja sexual.
- B.** La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.
- C.** El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (excepto otro trastorno sexual).

Especificar tipo:

#### ***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

#### ***General Situacional***

Especificar:

#### ***Debido a factores psicológicos***

#### ***Debido a factores combinados***

## TRASTORNOS DE LA EXCITACIÓN SEXUAL

### Criterios para el diagnóstico de F52.2 Trastorno de la excitación sexual en la mujer (302.72)

- A. Incapacidad, persistente o recurrente, para obtener o mantener la respuesta de lubricación propia de la fase de excitación, hasta la terminación de la actividad sexual.
- B. El trastorno provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.
- C. El trastorno sexual no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (excepto otra disfunción sexual) y no es debido exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas o fármacos) o a una enfermedad médica.

Especificar tipo:

#### ***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

#### ***General Situacional***

Especificar:

#### ***Debido a factores psicológicos***

#### ***Debido a factores combinados***

### Criterios para el diagnóstico de F52.2 Trastorno de la erección en el varón (302.72)

- A. Incapacidad, persistente o recurrente, para obtener o mantener una erección apropiada hasta el final de la actividad sexual.
- B. La alteración provoca malestar acusado o dificultades de relación interpersonal.
- C. El trastorno eréctil no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (que no sea disfunción sexual) y no es debido exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas o fármacos) o a una enfermedad médica.

Especificar tipo:

#### ***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

#### ***General Situacional***

Especificar:

#### ***Debido a factores psicológicos***

#### ***Debido a factores combinados***

## TRASTORNOS DEL ORGASMO

### Criterios para el diagnóstico de F52.3 Trastorno orgásmico femenino (302.73)

**A.** Ausencia o retraso persistente o recurrente del orgasmo tras una fase de excitación sexual normal. Las mujeres muestran una amplia variabilidad en el tipo o intensidad de la estimulación que desencadena el orgasmo. El diagnóstico de trastorno orgásmico femenino debe efectuarse cuando la opinión médica considera que la capacidad orgásmica de una mujer es inferior a la que correspondería por edad, experiencia sexual y estimulación sexual recibida.

**B.** La alteración provoca malestar acusado o dificultad en las relaciones interpersonales.

**C.** El trastorno orgásmico no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (excepto otro trastorno sexual) y no es debido exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas o fármacos) o a una enfermedad médica.

Especificar tipo:

#### ***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

#### ***General Situacional***

Especificar:

#### ***Debido a factores psicológicos***

#### ***Debido a factores combinados***

### Criterios para el diagnóstico de F52.3 Trastorno orgásmico masculino (302.74)

**A.** Ausencia o retraso persistente o recurrente del orgasmo, tras una fase de excitación sexual normal, en el transcurso de una relación sexual normal. El diagnóstico clínico debe efectuarse teniendo en cuenta la edad del individuo, considera adecuada en cuanto a tipo de estimulación, intensidad y duración.

**B.** El trastorno provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

**C.** El trastorno orgásmico no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (excepto otra disfunción sexual) y no es debido exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas o fármacos) o a una enfermedad médica.

Especificar tipo:

#### ***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

#### ***General Situacional***

Especificar:

#### ***Debido a factores psicológicos***

#### ***Debido a factores combinados***

### Criterios para el diagnóstico de F52.4 Eyaculación precoz (302.75)

**A.** Eyaculación persistente o recurrente en respuesta a una estimulación sexual mínima antes, durante o poco tiempo después de la penetración, y antes de que la persona lo desee. El clínico debe tener en cuenta factores que influyen en la duración de la fase de excitación, como son la edad, la novedad de la pareja o la situación y la frecuencia de la actividad sexual.

**B.** La alteración provoca malestar acusado o dificultades en las relaciones interpersonales.

**C.** La eyaculación precoz no es debida exclusivamente a los efectos directos de alguna sustancia (p. ej., abstinencia de opiáceos).

Especificar tipo:

***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

***General Situacional***

Especificar:

***Debido a factores psicológicos***

***Debido a factores combinados***

## **TRASTORNOS SEXUALES POR DOLOR**

---

### **Crterios para el diagnóstico de F52.6 Dispareunia (302.76)**

**A.** Dolor genital recurrente o persistente asociado a la relación sexual, tanto en varones como en mujeres.

**B.** La alteración provoca malestar acusado o dificultad en las relaciones interpersonales.

**C.** La alteración no es debida únicamente a vaginismo o a falta de lubricación, no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (excepto otra disfunción sexual) y no es debida exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o a una enfermedad médica.

Especificar tipo:

***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

***General Situacional***

Especificar:

***Debido a factores psicológicos***

***Debido a factores combinados***

### **Crterios para el diagnóstico de F52.5 Vaginismo (306.51)**

**A.** Aparición persistente o recurrente de espasmos involuntarios de la musculatura del tercio externo de la vagina, que interfiere el coito.

**B.** La alteración provoca malestar acusado o dificultad en las relaciones interpersonales.

**C.** El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno (p. ej., trastorno de somatización) y no es debido exclusivamente a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.

Especificar tipo:

***De toda la vida Adquirido***

Especificar tipo:

***General Situacional***

Especificar:

***Debido a factores psicológicos***

***Debido a factores combinados***

**TRASTORNO SEXUAL DEBIDO A...**

**Trastorno sexual debido a... (indicar enfermedad médica)**

**A.** Trastorno sexual clínicamente significativo, que provoca malestar acusado o dificultad en las relaciones interpersonales como rasgos clínicos predominantes.

**B.** A partir de la historia clínica, la exploración física o los hallazgos de laboratorio la disfunción sexual se explica en su totalidad por los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.

**C.** El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., trastorno depresivo mayor).

**Seleccionar el código y término sobre la base del trastorno sexual predominante:**

**N94.8 Deseo sexual hipoactivo en la mujer debido a... (indicar enfermedad médica) (625.8).** Este término se usa si, en una mujer, el rasgo predominante es un deseo sexual deficiente o ausente.

**N50.8 Deseo sexual hipoactivo en el varón debido a... (indicar enfermedad médica) (608.89).** Este término se usa si, en un varón, el rasgo predominante es un deseo sexual deficiente o ausente.

**N48.4 Trastorno de la erección en el varón debido a... (indicar enfermedad médica) (607.84).** Este término se usa si la disfunción eréctil masculina es el rasgo predominante.

**N94.1 Dispareunia femenina debida a... (indicar enfermedad médica) (625.0).** Este término se usa si, en una mujer, el rasgo predominante es el dolor asociado al coito.

**N50.8 Dispareunia masculina debida a... (indicar enfermedad médica) (608.89).** Este término se usa si, en un varón, el rasgo predominante es el dolor asociado al coito.

**N94.8 Otros trastornos sexuales femeninos debidos a... (indicar enfermedad médica) (625.8).** Este término se usa si, en una mujer, predomina otro síntoma (p. ej., trastorno orgásmico) o no predomina ninguno

**N50.8 Otros trastornos sexuales masculinos debidos a... (indicar enfermedad médica) (608.89).** Este término se usa si, en un varón, predomina otro síntoma (p. ej., trastorno orgásmico) o no predomina ninguno.

**Nota de codificación:** Incluir el nombre de la enfermedad médica en el Eje I, por ejemplo, N48.4 Trastorno de la erección en el varón debido a diabetes mellitus [607.84]; codificar también la enfermedad médica en el Eje III.

## TRASTORNO SEXUAL INDUCIDO POR SUSTANCIAS

### Criterios para el diagnóstico de Trastorno sexual inducido por sustancias

**A.** Trastorno sexual clínicamente significativo, que provoca malestar acusado o dificultad en las relaciones interpersonales.

**B.** A partir de la exploración física, la historia clínica y los hallazgos de laboratorio, hay pruebas de que el trastorno sexual se explica en su totalidad por el consumo de sustancias, como se manifiesta en los casos siguientes 1 o 2:

1. los síntomas del Criterio A aparecen durante o en los 30 días siguientes a la intoxicación por la sustancia
2. el consumo del medicamento está etiológicamente relacionado con la alteración

**C.** La alteración no se explica mejor por la presencia de un trastorno sexual no inducido por sustancias, como lo demuestra el hecho de que los síntomas preceden al inicio del consumo o la dependencia de la sustancia (o consumo de fármacos); los síntomas persisten durante un tiempo sustancial (p. ej., 1 mes) después de haber finalizado la intoxicación, o son excesivos en relación con lo que cabría esperar, dados el tipo o la cantidad de la sustancia usada o la duración de su consumo o bien hay pruebas de la existencia de un trastorno sexual independiente no inducido por sustancias (p. ej., una historia de episodios recurrentes no relacionados con sustancias).

**Nota:** Este diagnóstico debe establecerse en lugar del diagnóstico de intoxicación por sustancias sólo si el trastorno sexual es excesivo en comparación con el que se presenta durante la intoxicación y si el trastorno es de suficiente gravedad como para merecer atención clínica independiente.

### **Codificar trastorno sexual inducido por (sustancia específica)**

**10.8 Alcohol [291.8]**

**15.8 Anfetamina (o sustancias de acción similar) [292.89]**

**14.8 Cocaína [292.89]**

**11.8 Opiáceos [292.89]**

**13.8 Sedantes, hipnóticos o ansiolíticos [292.89]**

**19.8 Otras sustancias (o desconocidas) [292.89]**

Especificar si:

**Con alteración del deseo**

**Con alteración de la excitación**

**Con alteración del orgasmo**

**Con dolor sexual**

Especificar si:

**Con inicio durante la intoxicación:** cuando se cumplen los criterios para la intoxicación por sustancias y los síntomas aparecen durante su curso.

## PARAFILIAS

### Criterios para el diagnóstico de F65.2 Exhibicionismo (302.4)

- A.** Durante un periodo de por lo menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican la exposición de los propios genitales a un extraño que no lo espera.
- B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto.

### Criterios para el diagnóstico de F65.0 Fetichismo (302.81)

- A.** Durante un período de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos ligados al uso de objetos no animados (p. ej., ropa interior femenina).
- B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C.** Los fetiches no deben ser únicamente artículos de vestir femeninos como los utilizados para transvestirse (fetichismo transvestista) o aparatos diseñados con el propósito de estimular los genitales (p. ej., vibrador).

### Criterios para el diagnóstico de F65.8 Frotteurismo (302.89)

- A.** Durante un período de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes e impulsos sexuales o comportamientos ligados al hecho de tocar y rozar una persona en contra de su voluntad.
- B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

### Criterios para el diagnóstico de F65.4 Pedofilia (302.2)

- A.** Durante un período de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actividad sexual con niños prepúberes o niños algo mayores (generalmente de 13 años o menos).
- B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- C.** La persona tiene al menos 16 años y es por lo menos 5 años mayor que el niño o los niños del Criterio A.

**Nota:** No debe incluirse a individuos en las últimas etapas de la adolescencia que se relacionan con personas de 12 o 13 años.

Especificar si:

**Con atracción sexual por los varones**

**Con atracción sexual por las mujeres****Con atracción sexual por ambos sexos**

Especificar si:

**Se limita al incesto**

Especificar si:

**Tipo exclusivo (atracción sólo por los niños)****Tipo no exclusivo****Criterios para el diagnóstico de F65.5 Masoquismo sexual (302.83)**

**A.** Durante un periodo de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho (real, no simulado) de ser humillado, pegado, atado o cualquier otra forma de sufrimiento.

**B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**Criterios para el diagnóstico de F65.5 Sadismo sexual (302.84)**

**A.** Durante un período de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actos (reales, no simulados) en los que el sufrimiento psicológico o físico (incluyendo la humillación) de la víctima es sexualmente excitante para el individuo.

**B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**Criterios para el diagnóstico de F65.1 Fetichismo transvestista (302.3)**

**A.** Durante un período de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el acto de transvestirse, en un varón heterosexual.

**B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Especificar si:

**Con disforia sexual:** si el individuo presenta malestar persistente con su papel o identidad sexuales

**Criterios para el diagnóstico de F65.3 Voyeurismo (302.82)**

**A.** Durante un período de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican el hecho de observar ocultamente a personas desnudas, desnudándose o que se encuentran en plena actividad sexual.

**B.** Las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

## TRASTORNOS DE LA IDENTIDAD SEXUAL

### Criterios para el diagnóstico de F64 Trastorno de la identidad sexual (302)

**A.** Identificación acusada y persistente con el otro sexo (no sólo el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales).

En los niños el trastorno se manifiesta por cuatro o más de los siguientes rasgos:

1. deseos repetidos de ser, o insistencia en que uno es, del otro sexo
2. en los niños, preferencia por el transvestismo o por simular vestimenta femenina; en las niñas, insistencia en llevar puesta solamente ropa masculina
3. preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro sexo o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo
4. deseo intenso de participar en los juegos y en los pasatiempos propios del otro sexo
5. preferencia marcada por compañeros del otro sexo

En los adolescentes y adultos la alteración se manifiesta por síntomas tales como un deseo firme de pertenecer al otro sexo, ser considerado como del otro sexo, un deseo de vivir o ser tratado como del otro sexo o la convicción de experimentar las reacciones y las sensaciones típicas del otro sexo.

**B.** Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.

En los niños la alteración se manifiesta por cualquiera de los siguientes rasgos:

En los niños, sentimientos de que el pene o los testículos son horribles o van a desaparecer, de que sería mejor no tener pene o aversión hacia los juegos violentos y rechazo a los juguetes, juegos y actividades propios de los niños; en las niñas, rechazo a orinar en posición sentada, sentimientos de tener o de presentar en el futuro un pene, de no querer poseer pechos ni tener la regla o aversión acentuada hacia la ropa femenina.

En los adolescentes y en los adultos la alteración se manifiesta por síntomas como preocupación por eliminar las características sexuales primarias y secundarias (p. ej., pedir tratamiento hormonal, quirúrgico u otros procedimientos para modificar físicamente los rasgos sexuales y de esta manera parecerse al otro sexo) o creer que se ha nacido con el sexo equivocado.

**C.** La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.

**D.** La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**Codificar según la edad actual:**

**F64.2 Trastorno de la identidad sexual en niños [302.6]**

**F64.0 Trastorno de la identidad sexual en adolescentes o adultos [302.85]**

Especificar si (para individuos sexualmente maduros):

**Con atracción sexual por los varones**

**Con atracción sexual por las mujeres**

**Con atracción sexual por ambos sexos**

**Sin atracción sexual por ninguno**