

## CIE-10 Y DSM-III-R: SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS (\*)

Alfredo SAAVEDRA V.\*\* , Alfredo SAAVEDRA C.\*\*\* & Javier E. SAAVEDRA C.\*\*\*\*

PALABRAS CLAVE : CIE-10 - DSM-III-R - Equivalencias

KEY WORDS : ICD-10 - DSM-III-R - Equivalences

*Se presentan las categorías diagnósticas de la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y la tercera edición revisada del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-III-R), para pacientes adultos y geriátricos, señalando sus semejanzas y diferencias. Asimismo, se comentan las bondades y deficiencias de cada una de ellas. Finalmente se resumen las diferencias entre la CIE-10 y el DSM-III-R.*

### ICD-10 & DSM-III-R: SIMILARITIES AND DIFFERENCES

*The diagnostic categories corresponding to adult and geriatric patients of the International Classification of Diseases, tenth revision (ICD-10) and the American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, third edition revised (DSM-III-R) are presented. The similarities and differences are pointed out. Likewise, the goodness and deficiencies of each classification are commented. Finally, the differences between ICD-10 and DSM-III-R are summarized.*

---

(\*) Trabajo presentado en las Jornadas Psiquiátricas del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" el 10 de junio de 1994.

\*\* Profesor Emérito de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

\*\*\* Médico Asistente, Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"

\*\*\*\* Profesor Auxiliar de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y Jefe de la Unidad de Evaluación y Diagnóstico del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi".

## INTRODUCCION

Han transcurrido 20 años desde que la Comisión en Nomenclatura y Estadística de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) introdujera cambios importantes en su clasificación, apartándose de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS había logrado en los años sesenta persuadir a casi todos los países a usar la CIE en aras de una mejor comunicación internacional en vez de desarrollar cada uno su propia clasificación nacional (Kendell, 1984).

Así apareció la Tercera Edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) de la APA (1980), que significó un aporte mayor a la nosología psiquiátrica mundial (Kendell, 1983). El DSM-III incorporó tres importantes innovaciones en el frente del diagnóstico psiquiátrico tales como: 1) características clínicas descriptivas; 2) el uso de criterios diagnósticos específicos; y 3) la evaluación multiaxial del paciente (Skodol & Spitzer, 1982). El DSM-III fue ampliamente difundido en todo el mundo y tuvo una aceptación más allá de lo esperado por sus propios autores (Kendell, 1984). Ha sido justamente esta aceptación y difusión del DSM-III la que tuvo una influencia muy importante en la OMS para emprender cambios importantes en su décima revisión (CIE-10) (Maier et al, 1990), que de otra manera tal vez no se hubieran introducido tan pronto (Kendell, 1984).

En relación a la Clasificación Internacional de Enfermedades, la Décima revisión (CIE-10) se diferencia de su predecesor porque incluye guías detalladas para el diagnóstico de los síndromes clínicos consignados en su manual. Los diagnósticos clínicos no están caracterizados sólo por características clínicas, sino también por criterios diagnósticos, al igual que el DSM-III (Maier et al, 1990).

La amplia difusión en nuestro medio del DSM-III y luego su revisión, el DSM-III-R (1987) obliga a establecer algunos puntos de comparación con la CIE-10.

## PROPOSITOS DE LA CIE Y EL DSM

Al evaluar las diferencias entre la CIE y el DSM es importante distinguir los propósitos de estos dos documentos:

. El DSM es una nomenclatura médica, o nosológica, es decir un manual para ser usado primariamente por clínicos e investigadores clínicos y epidemiológicos. Por ello, intenta estar al frente de los últimos avances en el campo de la psiquiatría y por consiguiente su tendencia a cambios rápidos (Thompson & Pincus, 1989). En contraste, la CIE es una clasificación estadística. Intenta incluir, además, todo los términos utilizados en las historias médicas, desde que sus principales funciones son la clasificación de información sobre morbilidad y mortalidad, para propósitos estadísticos, indexación de registros médicos por enfermedad y operaciones, y la revisión

de asistencia médica (WHO, 1978). No es en ningún sentido una nomenclatura médica y por ello tiende a cambiar lentamente (Thomson & Pincus, 1989).

### CATEGORIAS DIAGNOSTICAS DE LA CIE-10 Y EL DSM-III-R

Han habido cambios mayores en el sistema de codificación de la CIE-10, consistentes en la introducción de un sistema alfa-numérico que caracteriza al síndrome principal en el primer dígito (categorías de dos caracteres), donde se antepone la letra F, de trastornos mentales, y los subtipos por otros dígitos (categorías de tres, cuatro y cinco caracteres). En este sentido los códigos

diagnósticos son completamente diferentes a los del DSM-III-R.

En la revisión de las categorías diagnósticas de la CIE-10 (1,992) y el DSM-III-R (1,987), para pacientes adultos y geriátricos, se observan muchas similitudes así como diferencias en las denominaciones de las categorías, tal como se describe a continuación:

### Equivalencias y Diferencias entre la CIE-10 y el DSM-III-R

En la CIE-10, los trastorno mentales y del comportamiento incluidos los sintomáticos (F00-F09) señala 11 categorías para los trastornos, que en la versión previa fueron denominados orgánicos degenerativos.

ICD-10	DSM-III-R
FOO-F09 TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS INCLUYE LOS SINTOMATICOS	DEMENCIAS EN EL SENIUM PRESENIUM
FOO.0 DEMENCIA ALZHEIMER INICIO PRECOZ	290.1X DEMENCIA DEGENERATIVA PRIMARIA ALZHEIMER DE INICIO PRESENIL
FOO.1 DEMENCIA ALZHEIMER INICIO TARDIO	290.00 DEMENCIA DEGENERATIVA PRIMARIA ALZHEIMER DE INICIO SENIL NOS
FOO.2 DEMENCIA ALZHEIMER ATIPICA O MIXTA	
FOO.9 DEMENCIA ALZHEIMER SIN ESPECIFICACION	
FO1 DEMENCIA VASCULAR	
FO1.0 DEMENCIA VASCULAR INICIO AGUDO	290.4X DEMENCIA MULTI-INFARTO
FO1.1 DEMENCIA VASCULAR MULTIINFARTO	
FO1.2 DEMENCIA VASCULAR SUBCORTICAL	
FO1.3 DEMENCIA VASCULAR MIXTA CORTICAL Y SUBCORTICAL	
FO1.8 OTRA DEMENCIA VASCULAR	
FO1.9 DEMENCIA VASCULAR SIN ESPECIFICACION	

ICD-10	DSM-III-R
<b>FO2 DEMENCIAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRO LUGAR</b>	
FO2.0 ENFERMEDAD DE PICK	290.00 DEMENCIA SENIL NO ESPECIFICADA DE OTRO MODO (EJE III, ENFERMEDAD DE PICK)
FO2.1 ENFERMEDAD DE CREUTZFELD-JAKOB	
FO2.2 ENFERMEDAD DE HUNTINGTON	
FO2.3 ENFERMEDAD DE PARKINSON	
FO2.4 LA INFECCION POR HIV	
FO2.8 ENFERMEDADES ESPECIFICADAS CLASIFICADAS EN OTRO LUGAR	
<b>FO3 DEMENCIA SIN ESPECIFICACION</b>	
X0 SIN SINTOMAS ADICIONALES	O = NO COMPLICADA
X1 CON PREDOMINIO IDEAS DELIRANTES	2 = CON DELUSIONES
X2 CON PREDOMINIO ALUCINACIONES	( - )
X3 CON PREDOMINIO SINTOMAS DEPRESIVOS	3 = CON DEPRESION
<b>FO4 SINDROME AMNESICO ORGANICO NO INDUCIDO POR ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPAS</b>	294.00 TRASTORNO AMNESICO
<b>FO5 DELIRIUM NO INDUCIDO POR ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPAS</b>	
FO5.0 DELIRIUM NO SUPERPUESTO A DEMENCIA	293.00 DELIRIO
FO5.1 DELIRIUM SUPERPUESTO A DEMENCIA	290.30 DEMENCIA DEGENERATIVA PRIMARIA ALZHEIMER INICIO SENIL CON DELIRIO
FO5.8 OTRO DELIRIUM NO INDUCIDO POR ALCOHOL O DROGAS	293.00 DELIRIO
FO5.9 DELIRIUM NO INDUCIDO POR ALCOHOL U OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPAS SIN ESPECIFICACION	
<b>FO6 OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION O DISFUNCION CEREBRAL O ENFERMEDAD SOMATICA</b>	
FO6.0 ALUCINOSIS ORGANICA	293.82 ALUCINOSIS ORGANICA
FO6.1 T.CATATONICO ORGANICO	( - )
FO6.2 T.IDEAS DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME) ORGANICO	293.81 T. DELUSIONAL ORGANICO
FO6.3 T. HUMOR ORGANICO Esp. MANIA,DEPRESION, MIXTA	293.83 T. HUMOR ORGANICO
FO6.4 T.ANSIEDAD ORGANICO	294.80 T. ANSIEDAD ORGANICA
FO6.5 T.DISOCIATIVO ORGANICO	( - )
FO6.6 T.LABILIDAD EMOCIONAL (ASTENICO) ORGANICO	( - )

ICD-10	DSM-III-R
F06.7 T. COGNOCITIVO LEVE	(-)
F06.8 OTRO T. MENTAL ESPECIFICADO DEBIDO A LESION O DISFUNCION CEREBRAL O ENFERMEDAD SOMATICA	294.90 T. MENTAL ORGANICO NOS
F06.9 OTRO T. MENTAL DEBIDO A LESION O DISFUNCION CEREBRAL O ENFERMEDAD SOMATICA SIN ESPECIFICACION	
<b>F07 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS A ENFERMEDAD, LESION O DISFUNCION CEREBRAL</b>	
F07.0 T. ORGANICO PERSONALIDAD	310.10 T. PERSONALIDAD ORGANICA Esp. TIPO EXPLOSIVO
F07.1 SINDROME POST-ENCEFALITICO	(-)
F07.2 SINDROME POST-CONMOCIONAL	(-)
F07.8 OTROS T. PERSONALIDAD Y COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDAD LESION, O DISFUNCION CEREBRAL	(-)
F07.9 T. PERSONALIDAD y COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDAD, LESION O DISFUNCION CEREBRAL SIN ESPECIFICACION	(-)
F09 TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO SIN ESPECIFICACION	294.90 T. MENTAL ORGANICO NOS

**F02 - F02.8:** considera 6 categorías correspondientes a las demencias por enfermedades clasificadas en otro lugar. F02.8, incluye el Complejo Parkinsoniano de GUAM y la demencia por: intoxicación por monóxido de carbono (T58), lipoidosis cerebral (E75), epilepsia (G40), parálisis general progresiva (A52.1), degeneración hepatolenticular (E83.5), hipercalcemia (E83.5), hipertiroidismo adquirido (E00- E02), intoxicaciones (T36-T65), esclerosis múltiple (G35), neurosífilis (A52.1), deficiencia de niacina (pelagra) (E52), poliarteritis nodosa (M30.0), lupus eritematoso (M32), tripanosomiasis africana (B56), americana (B57), deficiencia de vitami-

na B12 (E53.8). F02.4, señala la demencia por infección del VIH adquirida o SIDA.

F03, señala las demencias sin especificación. Todas las demencias sin especificación (F02-F09), señalan características adicionales: x0 sin síntomas adicionales; x1 con predominio de ideas delirantes; x2 alucinaciones; x3 síntomas depresivos.

El DSM-III-R, a diferencia de la CIE-10, las demencias por enfermedades clasificadas en otro lugar sólo considera una categoría, demencia senil no es-

pecificada de otro modo (290.00), asimismo no incluye demencias por enfermedades de inmunodeficiencia adquirida o SIDA.

El DSM-III-R, diferencia las demencias en el *presenium* y *senium*. La demencia degenerativa primaria, tipo Alzheimer de comienzo pre senil, equivalente al F00.0, demencia de Alzheimer de comienzo precoz. El DSM-III-R considera sólo una demencia multi-infarto (290.4x), mientras que en la CIE-10, la demencia vascular tiene seis subcategorías.

En relación a los trastornos cerebrales orgánicos no inducidos por alcohol u otras sustancias, las categorías son similares en ambas clasificaciones, aunque más completas y detalladas en la CIE-10. Así, el Síndrome Amnésico Orgánico no inducido por alcohol u otras sustancias (F04) equivale al trastorno amnésico (294.00). En el delirio no inducido por alcohol u otras sustancias, la CIE-10 señala 4 categorías: el delirio no superpuesto a la demencia (F05.0), equivale al delirio (293.00); el delirio superpuesto a la demencia (F05.1), equivale a demencia degenerativa primaria tipo Alzheimer con delirio (290.30). Los otros trastornos mentales debidos a lesión o disfunción cerebral o enfermedad somática (F06) y la alucinosis orgánica (F06.0) equivalen a la misma designación (293.82). El trastorno catatónico orgánico (F06.1) no tiene equivalente en el DSM-III-R. Los trastornos de ideas delirantes esquizofreniforme orgánico (F06.2) equivale al trastorno delusional orgánico (293.81).

El trastorno del humor (afectivo) orgánico (F06.3) equivale a los trastornos del humor orgánicos (manía, depresión, mixto) (293.83). El trastorno de ansiedad orgánico (F06.4) equivale al trastorno de ansiedad orgánico (294.80). Los trastornos disociativo orgánico (F06.5); labilidad orgánica (F06.6); y cognoscitivo orgánico (F06.7) del CIE-10, no tienen equivalentes en el DSM-III-R.

Otro trastorno mental especificado debido a lesión o disfunción cerebral o enfermedad somática (F06.8) y otros trastornos mentales debido a lesión o disfunción cerebral o enfermedad somática sin especificación (F06.9), equivalen al trastorno mental orgánico no especificado (294.90).

Con respecto a los trastornos orgánicos de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedad, lesión o disfunción cerebral (F07.0), equivalen al trastorno de la personalidad orgánica, tipo explosivo (310.10).

El síndrome postencefálico (F07.1); el síndrome postconcusional (F07.2); otros trastornos de la personalidad y comportamiento debidos a enfermedad, lesión o disfunción cerebral (F07.8); y otros trastornos de personalidad y comportamiento debidos a lesión, enfermedad o disfunción cerebral sin especificación (F07.9), no tienen equivalentes en el DSM-III-R.

El trastorno mental orgánico o sintomá-

**F10-F19 TRAST. MENTAL Y COMPORTAMIENTO DEBIDOS  
AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTROPAS**

F10 ALCOHOL	F1X.0 INTOXICACION AGUDA	303.00 INTOXICACION
	F1X.1 CONSUMO PERJUDICIAL	291.40 INTOXIACION IDIOSINCRATICA
	F1X.2 SIND.DEPENDENCIA	291.00 DELIRIO POR ABSTINENCIA
	F1X.3 SIND.ABSTINENCIA	291.30 ALUCINOSIS
	F1X.4 SIND.ABSTINENCIA CON DELIRIUM	291.10 T. AMNESICO
	F1X.5 TRAST.PSICOTICO	291.20 DEMENCIA ALCOHOLICA
F11 OPIOIDES	F1X.6 SIND.AMNESICO	350.50 INTOXICACION
	F1X.7 TRAST. PSICOTICO RESIDUAL Y COMIENZO TARDIO INDUCIDO POR ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPAS	292.00 ABSTINENCIA 304.00 DEPENDENCIA 305.50 ABUSO
	F1X.8 OTROS TRAST. MENTALES Y COMPORTAMIENTO INDUCIDO POR ALCOHOL Y DROGAS	305.20 INTOXICACION 292.11 T. DELUSIONAL 304.30 DEPENDENCIA 305.20 ABUSO
	F1X.9 TRAST. MENTALES Y COM PORTAMIENTO INDUCIDO POR ALCOHOL Y DROGAS  SIN ESPECIFICAR	305.40 INTOXICACION 292.20 ABSTINENCIA NO COMPLICADA 292.00 DELIRIO POR ABSTINENCIA 292.83 T. AMNESICO 304.10 DEPENDENCIA 305.40 ABUSO
F14 COCAINA	305.60 INTOXICACION 292.00 ABSTINENCIA 292.81 DELIRIO 292.11 T. DELUSIONAL 304.20 DEPENDENCIA 305.60 ABUSO	
F15 ESTIMULANTES	305.70 INTOXICACION 292.00 ABSTINENCIA 292.81 DELIRIO 304.40 DEPENDENCIA 305.20 ABUSO	

F16 ALUCINOGENOS	305.30 ALUCINOSIS
	292.11 T. DELUSIONAL
	292.84 T. HUMOR
	292.89 T. PERCEPCION POSTALUCINOSIS
	304.50 DEPENDENCIA
	305.30 ABUSO
F17 TABACO	292.00 ABSTINENCIA
	305.10 DEPENDENCIA
F18 DISOLVENTES VOLATILES	305.90 INTOXICACION
	304.60 DEPENDENCIA
	305.90 ABUSO
F19 MULTIPLES DROGAS/OTRAS DROGAS	304.90 DEPENDENCIA POLISUSTANCIAS
	304.90 DEPENDENCIA NOS ej.ANTICOLINERGICOS

tico sin especificación (F09), equivale al trastorno mental orgánico no especificado (294.90).

**F10-F19:** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicotropas.

Los trastornos por uso de alcohol consideran 10 categorías: intoxicación aguda F1x.0; consumo perjudicial F1x.1; síndrome de dependencia F1x.2 con 7 subcategorías (F1x.20 - F1x.26); síndrome de abstinencia (F1x.3) con 2 subcategorías (F1x.30 y F1x.31); síndrome de abstinencia con delirium (F1x.4) con 2 subcategorías (F1x.40 y F1x.41); trastorno psicótico (F1x.5) con 7 subcategorías (F1x.50 a F1x.56), que incluye la alucinosis alcohólica, la celotipia alcohólica, la psicosis alcohólica, la paranoia alcohólica, sin especificación; el

síndrome amnésico (F1x.6); el trastorno psicótico residual de comienzo tardío inducido por alcohol u otras sustancias psicotrópicas (F1x.7) con 6 subcategorías (F1x.70 a F1x.75), donde incluye las reviviscencias ("flashbacks") (F1x.70); otro delirio congnoscitivo persistente (F1x.74); otros trastornos mentales o del comportamiento (F1x.8) y el trastorno mental o del comportamiento sin especificación (F1x.9).

En el DSM-III-R, los trastornos mentales y del comportamiento inducidos por consumo de alcohol comprenden 7 categorías, algunos de los cuales son equivalentes a los señalados para alcohol en la CIE-10: intoxicación (303.00); intoxicación idiosincrática (291.40) (sin equivalente en la CIE-10); delirio por abstinencia (291.00), alucinosis (291.30), trastorno amnésico (291.10), demencia alcohólica (291.10).

**F20-F29 ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO ESQUIZOFRENICO  
Y TRASTORNOS DE IDEAS DELIRANTES**

F20	<b>ESQUIZOFRENIA</b>		
F20.0	PARANOIDE	295.3X	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Esp. TIPO ESTABLE
F20.1	HEBEFRENICA	295.1X	ESQUIZOFRENIA DESORGANIZADA
F20.2	CATATONICA	295.2X	ESQUIZOFRENIA CATATONICA
F20.3	INDIFERENCIADA	295.9X	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA
F20.4	DEPRESION POST-ESQUIZOFRENICA		
F20.5	RESIDUAL	295.6X	ESQUIZOFRENIA RESIDUAL Esp. INICIO TARDIO
F20.6	SIMPLE		
F20.8	OTRA ESQUIZOFRENIA (GENESTOPATICA)		
F20.9	SIN ESPECIFICACION		
F21	<b>T. ESQUIZOTIPICO</b>	301.22	T.PERSONALIDAD ESQUIZOTIPICA
F22	<b>T. IDEAS DELIRANTES PERSISTENTES</b>		
F22.0	T. DE IDEAS DELIRANTES	] 297.10	TRASTORNO DELUSIONAL Esp. erotomaniaco, grandiosidad celotípica, persecutoria, somática no especificada
F22.8	OTROS T. DE IDEAS DELIRANTES PERSISTENTES		
F22.9	T. IDEAS DELIRANTES SIN ESPECIFICACION		
F23	<b>T.PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS</b>		
F23.0	T. PSICOTICO AGUDO POLIMORFO SIN SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA	298.20	PSICOSIS REACTIVA BREVE
F23.1	T. PSICOTICO AGUDO POLIMORFO CON SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA	295.40	T. ESQUIZOFRENIFORME Esp con buen pronóstico
F23.2	T. PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO	295.40	T.ESQUIZOFRENICO Esp con buen pronóstico
F23.3	T. PSICOTICO AGUDO CON PRE- DOMINIO DE IDEAS DELIRANTES		
F23.8	OTROS T. PSICOTICOS AGUDOS TRANSITORIOS	298.90	T.PSICOTICO NOS
F23.9	T. PSICOTICO AGUDO TRANSI- TORIO SIN ESPECIFICACION		
F24	<b>T. IDEAS DEIRANTES INDUCIDO</b>	297.30	T. PSICOTICO INDUCIDO
F25	<b>T. ESQUIZOAFECTIVOS</b>		
F25.0	TIPO MANIACO	] 297.70	T. ESQUIZOAFECTIVO esp.BIPOLAR/DEPRESIVO
F25.1	TIPO DEPRESIVO		
F25.2	TIPO MIXTO		
F25.8	OTROS T. ESQUIZOAFECTIVOS		
F25.9	T.ESQUIZOAFECTIVO SIN ESPECIFICACION		
F28	<b>OTROS T.PSICOTICOS NO ORGANICO</b>	] 298.90	T. PSICOTICO NO ESPECIFICADO
F29	<b>PSICOSIS NO ORGANICA SIN ESPECIFICACION</b>		

Las categorías de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de otras sustancias psicotropas son similares en ambas clasificaciones, tanto para las intoxicaciones agudas como para el abuso de tales sustancias. Así, los opioides (F11), los cannabinoides (F12), los sedantes o hipnóticos (F13), la cocaína (F14), los estimulantes (F15), los alucinógenos (F16), el tabaco (F17), los disolventes volátiles (F18), otras drogas múltiples tienen equivalentes en el DSM-III-R. Sin embargo, esta última considera el trastorno de humor (292.84) y los trastornos de humor post-alucinógenos (292.89). En relación al tabaco ambas clasificaciones no señalan el abuso.

**F20-F29:** Trastornos relacionados con la esquizofrenia (F20) consideran: el trastorno esquizotípico (F21), los trastornos de ideas delirantes persistentes (F22), trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23), los trastornos de ideas delirantes inducidas (F24), los trastornos esquizoafectivos (F25), otros trastornos psicóticos no orgánicos (F28), y la psicosis no orgánica sin especificación (F29).

El DSM-III-R considera: la esquizofrenia desorganizada (295.1x), equivalente a la esquizofrenia hebefrénica (F20.1). Las otras variedades de esquizofrenia tienen designación similares. El DSM-III-R no tiene equivalentes para la depresión post-esquizofrénica (F20.4), esquizofrenia simple (F20.6), otros trastornos esquizofrénicos como la cenestopatía (F20.8), y las esquizofrenias sin

especificación (F20.9). El trastorno esquizotípico (F21) equivale al trastorno de personalidad esquizotípica (301.22). Los tres trastornos de ideas delirantes de la CIE-10 equivalen a los trastornos delusionales (297.10), con 5 variedades.

Los trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23.0, F23.1, y F23.2) equivalen a los trastornos psicóticos no clasificados en otra parte: psicosis reactiva breve (298.80) y trastorno esquizofreniforme, con o sin rasgos de buen pronóstico (295.40).

Otros trastornos psicóticos transitorios (F23.8) equivalen al trastorno psicótico no especificado (298.90). El trastorno psicótico transitorio y sin especificación (F23.9) equivale, también, al trastorno psicótico no especificado (298.90).

El trastorno de ideas delirantes inducidas (F24) equivale al trastorno psicótico inducido (297.30) correspondientes a trastornos psicóticos no clasificados en otra parte.

Los trastornos esquizoafectivos (F25), maniaco (F25.0), depresivo (F25.1), equivalen al trastorno esquizoafectivo tipo bipolar, bipolar-depresivo (297.30) de la sección trastornos psicóticos no clasificados en otra parte. Otros trastornos esquizoafectivos (F25.8). Los trastornos esquizoafectivos no especificado (F25.9) no tienen equivalencias en el DSM-III-R.

Otros trastornos psicóticos no orgánicos (F28) y psicosis no orgánica sin

**F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)****F30 EPISODIO MANIACO**

F30.0 HIPOMANIA

F30.1 MANIA SIN SINTOMAS PSICOTICOS

F30.2 MANIA CON SINTOMAS PSICOTICOS

F30.8 OTROS EPISODIOS MANIACOS

F30.9 EPISODIO MANIACO SIN ESPECIFICACION

**F31 TRASTORNO BIPOLAR**

F31.0 EPISODIO ACTUAL HIPOMANIACO

F31.1 EPISODIO ACTUAL MANIACO  
SIN SINTOMAS PSICOTICOSF31.2 EPISODIO ACTUAL MANIACO  
CON SINTOMAS PSICOTICOSF31.3 EPISODIO ACTUAL DEPRESIVO  
LEVE O MODERADOF31.4 EPISODIO ACTUAL DEPRESIVO  
GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOSF31.5 EPISODIO ACTUAL DEPRESIVO  
GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

F31.6 EPISODIO ACTUAL MIXTO

F31.7 ACTUALMENTE EN REMISION

F31.8 OTROS T. BIPOLARES

F31.9 T. BIPOLAR SIN ESPECIFICACION

**TRASTORNOS BIPOLARES**

296.41 MANIACO LEVE

296.43 MANIACO SEVERO  
SIN PSICOSIS296.44 MANIACO SEVERO  
CON PSICOSISEsp. congruente o no  
296.5(1-2) DEPRESIVO

LEVE/MODERADA

296.53 DEPRESIVO  
SEVERO SIN PSICOSIS296.54 DEPRESIVO  
SEVERO CON PSICOSIS296.6X MIXTO  
Esp.:L-M-S-CP-SP

296.X6 EN REMISION

296.70 T. BIPOLAR NOS

**F32 EPISODIOS DEPRESIVOS**

F32.0 LEVE

Esp. con o sin síntomas somáticos

F32.1 MODERADO

Esp. con o sin síntomas somáticos

F32.2 GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

F32.3 GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

F32.8 OTROS EPISODIOS DEPRESISIVOS

F32.9 EPISODIOS DEPRESIVO SIN  
ESPECIFICACION**TRASTORNOS DEPRESIVOS**296.21 DEPRESION MAYOR  
EPISODIO UNICO LEVE296.22 DEPRESION MAYOR  
EPISODIO UNICO MODERADO296.23 DEPRESION MAYOR  
EPISODIO UN/SEV/S/PSICO296.24 DEPRESION MAYOR  
EPISODIO UNICO  
SEVERO CON PSICOSIS311.00 TRASTORNO DEPRESIVO  
NO ESPECIFICADO**F33 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE**

F33.0 EPISODIO ACTUAL LEVE

Esp con o sin síntomas somáticos

296.31 DEPRESION MAYOR  
RECURRENTE LEVE

F33.1 EPISODIO ACTUAL MODERADO Esp. con o sin síntomas somáticos	296.32	DEPRESION MAYOR RECURRENTE MODERADA
F33.2 EPISODIO ACTUAL SEVERO SIN SINTOMAS PSICOTICOS	296.33	DEPRESION MAYOR RECURRENTE SEVERO SIN PSICOSIS
F33.3 EPISODIO ACTUAL SEVERO CON SINTOMAS PSICOTICOS	296.34	DEPRESION MAYOR RECURRENTE SEVERO CON PSICOSIS
F33.4 ACTUALMENE EN REMISION	296.36	DEPRESION MAYOR RECURRENTE EN REMISION
F33.8 OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES		
F33.9 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE SIN ESPECIFICACION	296.36	DEPRESION MAYOR RECURRENTE SIN ESPECIFICACION
<b>F34 TRASTORNO DEL HUMOR PERSISTENTES</b>		
F34.0 CICLOTIMIA	301.13	CICLOTIMIA
F34.1 DISTIMIA	300.40	DISTIMIA
F34.8 OTROS		
F34.9 SIN ESPECIFICACION		
<b>F38 OTROS TRASTORNOS DEL HUMOR</b>		
F38.0 OTROS T. HUMOR AISLADOS .00 EPISODIO DE TRASTORNO DEL HUMOR MIXTO		
F38.1 OTROS T. HUMOR RECURRENTES .10 T.DEPRESIVO BREVE RECURRENTE	311.00	T.DEPRESIVO NOS
F38.8 OTROS TRASTORNOS DEL HUMOR		
<b>F39 TRASTORNO HUMOR SIN ESPECIFICACION</b>		

especificación (F29), equivalen al trastorno psicótico no especificado (298.90).

**F30-F39:** Los trastornos del humor consideran el episodio maniaco (F30) con 5 subcategorías: hipomanía (F30.0), manía sin síntomas psicóticos (F30.1); manía con síntomas psicóticos (F30.2); otros episodios maniacos (F30.8); episodio maniaco no especificado (F30.9), sin equivalentes en el DSM-III-R.

El trastorno bipolar es similar en ambas

clasificaciones (F31.0 - F31.9) y (296.41 - 296.70).

Los episodios depresivos tienen designaciones equivalentes en ambas clasificaciones. Los episodios depresivos (F32) y los trastornos depresivos recurrentes (F33), equivalen a los trastornos depresivos del DSM-III-R. La ciclotimia (F34.0) equivale a la ciclotimia (301.13). Otros trastornos del humor recurrentes ((F38.1), y otros trastornos del humor persistentes (F34.8), no tienen equivalentes en el DSM-III-R.

**F40 -F49: TRASTORNOS NEUROTICOS, SECUNDARIOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD  
A SITUACIONES ESTRESANTES  
Y SOMATOMORFOS**

---

**F40 TRASTORNOS DE ANSIEDAD FOBICA**

F40.00 AGORAFOBIA SIN T. DE PANICO	300.22	AGORAFOBIA SIN HISTORIA PANICO
F40.01 AGORAFOBIA CON T. DE PANICO	300.21	T.PANICO CON AGORAFOBIA
F40.1 FOBIAS SOCIALES	300.23	FOBIA SOCIAL
F40.2 FOBIAS ESPECIFICAS	300.29	FOBIA SIMPLE
F40.8 OTROS T. ANSIEDAD FOBICA		
F40.9 T.ANSIEDAD FOBICA SIN ESPECIFICACION	300.00	T. ANSIEDAD NOS

**F41 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD**

F41.0 T. DE PANICO	300.01	T. PANICO SIN AGORAFOBIA
F41.1 T.ANSIEDAD GENERALIZADA	300.02	T.ANSIEDAD GENERALIZADA
F41.2 T.MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO		
F41.3 OTRO T.MIXTO ANSIEDAD		
F41.8 OTRO T.ANSIEDAD ESPECIFICADOS		
F41.9 T.ANSIEDAD SIN ESPECIFICACION	300.00	T.ANSIEDAD NOS

**F42 TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS.**

F42.0 CON PREDOMINIO DE PENSAMIENTOS O RUMIACIONES OBSESIVAS	300.30	T.OBSESIVO- COMPULSIVO
F42.1 CON PREDOMINIO DE ACTOS COMPULSIVOS		
F42.2 CON MEZCLA PENSAMIENTOS Y ACTOS		

F42.8 OTROS T. OBSESIVO-COMPULSIVOS

F42.9 T. OBSESIVO-COMPULSIVO SIN  
ESPECIFICACION

**F43 REACCIONES A ESTRES GRAVE Y  
TRASTORNOS DE ADAPTACION**

F43.0 REACCION A ESTRES AGUDO

F43.1 T. DE ESTRES POSTRAUMATICO 309.89 T. ESTRES POST-TRAUMATICO

F43.2 T. DE ADAPTACION :

20: REACCION DEPRESIVA BREVE

309.00 T. AJUSTE CON  
HUMOR DEPRESIVO

21: REACCION DEPRESIVA PROLONGADO

( - )

22: REACCION MIXTA DE ANSIEDAD Y DEPRESION	309.28	T. AJUSTE CON RASGOS EMOCIONALES MIXTOS
23: CON PREDOMINIO DE OTRAS EMOCIONES	( - )	
24: CON PREDOMINIO DE ALTERACIONES DISOCIALES	309.30	T. AJUSTE CON PERTURBACION DE CONDUCTA
25: CON ALTERACION MIXTA DE LAS EMOCIONES Y DISOCIALES	309.40	T.AJUSTE MIXTO EMOCIONES/CONDUCTA
28: OTROS TRASTORNOS DE ADAPTACION CON SINTOMAS PREDOMINANTES ESPECIFICADOS		
F43.8 OTRAS REACCIONES A ESTRES GRAVE		
F43.9 REACCION A ESTRES GRAVE SIN ESPECIFICACION	309.90	T. AJUSTE NOS
<b>F44 TRASTORNOS DISOCIATIVOS (CONVERSION)</b>	300.11	T. CONVERSION
F44 AMENSIA DISOCIATIVA	300.12	AMNENSIA PSICOGENA
F41.1 FUGA DISOCIATIVA	300.13	FUGA PSICOGENA
F41.2 ESTUPOR DISOCIATIVO		
F43.3 T. DE TRANCE Y POSESION	300.15	T.DISOCIATIVO NOS
F43.4 T.DISOCIATIVOS MOTILIDAD	300.81	T. SOMATIZACION
F44.5 CONVULSIONES DISOCIATIVAS		
F44.6 ANESTESIA Y PERDIDAS SENSORIALES DISOCIATIVAS		
F44.7 T.DISOCIATIVO MIXTOS		
F44.8 OTROS T. DISOCIATIVOS	300.15	T.DISOCIATIVO NOS
F44.9 T. DISOCIATIVO SIN ESPECIFICACION		
<b>F45 TRASTORNOS SOMATOMORFOS</b>		
F45.0 T. SOMATIZACION	300.81	T. SOMATIZACION
F45.1 T.SOMATOMORFO INDIFERENCIADO		
F45.2 T. HIPOCONDRIACO	300.70	HIPOCONDRIASIS
F45.3 DISFUNCION VEGETATIVA SOMATOMORFA	300.81	T. SOMATIZACION
.30 : CORAZON Y SISTEMA CARDIO-VASCULAR		
.31 : TRACTO GASTROINTESTINAL ALTO		
.32 : TRACTO GASTROINTESTINAL BAJO		
.33 : SISTEMA RESPIRATORIO		
.34 : SISTEMA UROGENITAL		
.38 : OTROS ORGANOS O SISTEMAS		
F45.4 T. DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO	307.80	T.DOLOR SOMATOMOR
F45.8 OTROS T. SOMATOMORFOS	( - )	
F45.9 T. SOMATOMORFOS SIN ESPECIFICACION	300.70	T. SOMATOMORFO NOS

**F48 OTROS TRASTORNOS NEUROTICOS**

F48.0 NEURASTENIA

F48.1 T. DESPERSONALIZACION-  
DEREALIZACION

F48.8 OTROS T. NEUROTICOS ESPECIFICADOS

F48.9 T. NEUROTICO SIN ESPECIFICACION

300.60 T. DESPERSONALIZACION

**F40-F48:** Los trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos, se dividen en trastornos de ansiedad fóbica (F40); otros trastornos de ansiedad (F41), que consideran el trastorno de pánico (F41.0); el trastorno de ansiedad generalizada (F41.1); el trastorno obsesivo compulsivo (F42); los trastornos a estrés grave y trastornos de adaptación (F43), dentro de las cuales menciona la reacción a estrés agudo (F43.0), el trastorno de estrés postraumático (F43.1) los trastornos de adaptación (F43.2) con 7 subcategorías y los trastornos disociativos (de conversión) (F44) con 10 subcategorías.

Los trastornos somatomorfos (F45), en los que se considera: el trastorno de somatización (F45.0); el trastorno hipocondriaco (F45.2); la disfunción vegetativa somatomorfa (F45.3), con 6 subcategorías; el trastorno del dolor persistente somatomorfo (F45.4); otros trastornos neuróticos (F48) dentro de los que se señala la neurastenia (F48.0) y los trastornos de despersonalización, desrealización.

En el DSM-III-R, los trastornos de ansiedad comprenden el trastorno de estrés post-traumático (300.98); los trastornos somatomorfos; los trastornos disociativos. Los trastornos de ajuste y los trastornos disociativos constituyen sec-

ciones aparte.

Los trastornos de ansiedad fóbica (F40.0 - F40.9) se corresponden con los códigos (300.00 - 300.22). Igualmente hay equivalencia entre los trastornos de pánico (F41.0) con el trastorno de pánico sin agorafobia (300.01) y el trastorno de ansiedad sin especificación (F41.9) y (300.00); entre el trastorno de ansiedad generalizada (F41.1) y (300.02).

Los trastornos obsesivo-compulsivos (F42) comprenden 5 subvariedades y equivalen al código (300.80) del DSM-III-R.

En cuanto a las reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación (F43), la CIE-10 incluye la Reacción a estrés agudo (F43.0), sin equivalente en el DSM-III-R, y Trastorno de estrés post-traumático (F43.1), equivale al código (309.89) del DSM-III-R.

La reacción a estrés grave sin especificación (F43.9) equivale al trastorno de ajuste sin especificación (309.90). Otras reacciones a estrés grave (F43.8) no tienen equivalente en el DSM-III-R.

La CIE-10 señala 7 variedades en los trastornos de adaptación (F43.2), similares al DSM-III-R en 4: Reacción depresiva breve (F43.20) y trastorno de

ajuste con humor depresivo (309.00); reacción mixta ansioso-depresivo (F43.22) y trastorno de ajuste con rasgos emocionales mixtos (309.28); trastornos con predominio de alteraciones disociales (F43.24) y trastorno de ajuste con disturbio de la conducta (309.30); trastorno con alteraciones mixtas disociales (F43.25) y Trastorno de ajuste mixto de emociones y conducta (309.40).

En cuanto a los trastornos disociativos (conversivos) (F44) existe similitudes y diferencias entre las dos clasificaciones. Así, el estupor disociativo (F44.2) no tiene equivalente en el DSM-III-R. Los

trastornos de trance y posesión (F44.3), se incluye dentro del trastorno disociativo no especificado (300.15). Los trastornos disociativos de la motilidad (F44.4); convulsiones disociativas (F44.5); anestesia, pérdida sensorial disociativa (conversiva) mixta (F44.6), corresponden a los trastornos de somatización (300.81). Los trastornos de somatización (F45.0) incluyen: el trastorno somatomorfo indiferenciado (F45.1), la disfunción vegetativa somatomorfa (F45.3), con sus variedades (corazón y sistema cardiovascular) (F45.30), trastorno gastrointestinal alto (F45.31), trastorno gastrointestinal bajo (F45.32), sistema respiratorio (F45.33), sistema urogenital (F45.34).

**F50-F59 TRASTORNOS COMPORTAMIENTO  
ASOCIADOS A DISFUNCION  
FISIOLOGICA Y FACTORES SOMATICOS**

<b>F50-F59 TRASTORNOS COMPORTAMIENTO ASOCIADOS A DISFUNCION FISIOLOGICA Y FACTORES SOMATICOS</b>		<b>TRASTORNOS DE LA ALIMENTACION</b>	
F50	T. DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	307.10	ANOREXIA NERVIOSA
F50.0	ANOREXIA NERVIOSA		( - )
F50.1	ANOREXIA NERVIOSA ATIPICA	307.52	BULIMIA NERVIOSA
F50.2	BULIMIA NERVIOSA		( - )
F50.3	BULIMIA NERVIOSA ATIPICA		
F50.4	HIPERFAGIA EN OTRAS ALTERACIONES PSICOLOGICAS		
F50.5	VOMITOS EN OTRAS ALTERACIONES PSICOLOGICAS		
F50.8	OTROS T. DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA		
F50.9	T. CONDUCTA ALIMENTARIA SIN ESPECIFICACION		
F51	T. DEL SUEÑO NO ORGANICO		
F51.0	INSOMNIO NO ORGANICO	307.42	INSOMNIO PRIMARIO
F51.1	HIPERSOMNIO NO ORGANICO	780.54	HIPERSOMNIA PRIMARIA
F51.2	T. CICLO VIGILIA-SUEÑO NO ORGANICO	307.45	T. ESQUEMA VIGILIA SUEÑO
F51.3	SONAMBULISMO	307.46	SONAMBULISMO
F51.4	TERRORES NOCTURNOS	307.46	TERROR NOCTURNO
F51.5	PESADILLAS	307.47	T. SUEÑO ANSIOSO
F51.8	OTRO T. SUEÑO NO ORGANICO		
F51.9	T. DEL SUEÑO NO ORGANICOS DE ORIGEN SIN ESPECIFICACION		

<b>F52</b>	<b>DISFUNCION SEXUAL NO ORGANICO</b>		
F52.0	AUSENCIA O PERDIDA DEL DESEO SEXUAL	302.71	T. DESEO SEXUAL DISMINUIDO
F52.1	RECHAZO SEXUAL Y AUSENCIA DE PLACER SEXUAL	302.79	T. AVERSION SEXUAL
F52.2	FRACASO RESPUESTA GENITAL		
F52.3	DISFUNCION ORGASMICA	302.73	ORGASMO FEMENINO INHIBIDO
		302.74	ORGASMO MASCULINO INHIBIDO
F52.4	EYACULACION PRECOZ	302.75	EYACULACION PRECOZ
F52.5	VAGINISMO NO ORGANICO	306.51	VAGINISMO
F52.6	DISPAURENIA NO ORGANICA	302.76	DISPAURENIA
F52.7	IMPULSO SEXUAL EXCESIVO		
F52.8	OTRAS DISFUNCIONES SEXUALES NO ORGANICAS		
F52.9	DISFUNCION SEXUAL NO DEBIDA A ENFERMEDAD O TRASTORNO ORGANICO	302.70	DISFUNCION SEXUAL NOS
<b>F53</b>	<b>T.MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO EN EL PUERPERIO NO CLASIFICADOS EN OTRO LUGAR</b>		
F53.0	LEVES		
F53.1	GRAVES		
F53.8	OTROS		
F53.9	OTRO SIN ESPECIFICACION		
<b>F54</b>	<b>FACTORES PSICOLOGICOS Y DEL COMPORTAMIENTO EN TRASTORNOS O ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRO LUGAR</b>	316.00	FACTORES PSICOLOGICOS QUE AFECTAN CONDICIONES FISICAS
<b>F55</b>	<b>ABUSO DE SUSTANCIAS QUE NO PRODUCEN DEPENDENCIA</b>		
	.0 ANTIDEPRESIVOS		
	.1 LAXANTES		
	.2 ANALGESICOS		
	.3 ANTIACIDOS		
	.4 VITAMINAS		
	.5 HORMONAS O SUSTANCIAS ESTEROIDEAS		
	.6 HIERBAS O REMEDIOS POPULARES		
	.8 OTRAS SUSTANCIAS QUE NO PRODUCEN DEPENDENCIA		
	.9 SUSTANCIA SIN ESPECIFICACION		
<b>F59</b>	<b>TRAST.MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADOS A DISFUNCION FISIOLOGICAS Y A FACTORES SOMATICOS SIN ESPECIFICACION</b>		

---

El trastorno hipocondriaco (F45.2) equivale a la hipocondría (300.70); el trastorno del dolor persistente somatomorfo (F45.4), al trastorno del dolor somatomorfo (307.80).

Otros trastornos neuróticos, la neurastenia (F48.0) no tiene equivalente en el DSM-III-R; el trastorno de despersonalización-derealización (F48.1) equivale al trastorno de despersonalización (300.60).

**F50-F59:** Trastornos del comportamiento asociados a disfunción fisiológica y a factores somáticos:

Trastornos de la conducta alimentaria (F50), muchos de los cuales se inician en la niñez, adolescencia y juventud y llegan a la edad adulta; tiene 8 subcategorías, a diferencia del DSM-III-R que tiene 5: Anorexia nerviosa (307.10), Bulimia nerviosa (307.51), trastornos de rumiación de la infancia (307.53). La hiperfagia en otras alteraciones psicológicas (F50.4) y vómitos en otras alteraciones psicológicas (F50.5) no tiene equivalentes en el DSM-III-R. El trastorno de pica (307.52) equivale a los trastornos de la conducta alimentaria sin especificación (F50.9).

Los trastornos del sueño no orgánicos (F51) con 6 categorías (F51.0 a F51.5) tienen denominaciones equivalentes en el DSM-III-R (307.4 - 307.47)). Otros trastornos no orgánicos del sueño (F51.8) y trastornos del sueño sin especificación (F51.9) no tienen equivalentes en el DSM-III-R.

Disfunción sexual no orgánica (F52); el fracaso de la respuesta genital (F52.2), impulso sexual excesivo (F52.7) y disfunción sexual no orgánica no tiene equivalencia en el DSM-III-R.

Los trastornos mentales y del comportamiento en el puerperio no clasificados en otro lugar (F53) con 4 subcategorías, no tienen equivalentes en el DSM-III-R.

Los factores psicológicos y del comportamiento en trastornos o enfermedades clasificados en otro lugar (F54), equivalen a factores psicológicos que afectan la condición física (316.00), especificados en el eje III.

**F55,** abuso de sustancias que no producen dependencia comprende 9 categorías: antidepresivos (F55.0), laxantes (F55.1), analgésicos (F55.2), antiácidos (F55.3), vitaminas (F55.4), hormonas o sustancias esteroides (F55.5), hierbas o remedios populares (F55.6), otras sustancias que no producen dependencia (F55.8) y sustancias sin especificar (F55.9), no son considerados en el DSM-III-R.

**F59,** trastornos mentales y del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos sin especificar, tampoco son considerados en el DSM-III-R.

**F60-F69:** Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto comprende los trastornos específicos de la personalidad (F60); trastornos mixtos y otros trastornos de la personalidad (F61); transformación persistentes de la

F52.5 VAGINISMO NO ORGANICO

306.51 VAGINISMO

**F60-F69 TRASTORNOS DE PERSONALIDAD****F60 T. ESPECIFICOS DE PERSONALIDAD**

F60.0 T. PARANOIDE

300.00 PARANOIDE

F60.1 T. ESQUIZOIDE

301.20 ESQUIZOIDE

F60.2 T. DISOCIAL

301.70 ANTISOCIAL

F60.3 T. INESTABILIDAD EMOCIONAL

301.83 LIMITROFE

F60.4 T. HISTRIONICO

301.50 HISTRIONICO

F60.5 T. ANANCASTICO

301.40 OBSESIVO-COMPULSIVO

F60.6 T. ANSIOSO (CON EVITACION)

301.82 EVITANTE

F60.7 T. DEPENDIENTE

301.60 DEPENDIENTE

F60.8 OTRO T. ESPECIFICOS

F60.9 T. PERSONALIDAD SIN

ESPECIFICACION

301.90 T. PERSONALIDAD NOS

**F61 T.MIXTOS Y OTROS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD**

F61.0 T. MIXTO DE PERSONALIDAD

F61.1 VARIACIONES PROBLEMATICAS DE LA PERSONALIDAD NO CLASIFICADOS EN F60 O F62

**F62 TRANSFORMACION PERSISTENTE DE LA PERSONALIDAD NO ATRIBUIBLE A LESION O ENFERMEDAD CEREBRAL**

F62.0 TRAS EXPERIENCIA CATASTROFICA

F62.1 TRAS ENFERMEDAD PSIQUICA

F62.8 OTRAS

F62.9 SIN ESPECIFICACION

**F68 OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD TRASTORNOS FICTICIOS Y DEL COMPORTAMIENTO DEL ADULTO**

F68.0 ELABORACION PSICOLOGICA DE SINTOMAS SOMATICOS

F68.1 PRODUCCION INTENCIONADA O FINGIMIENTO DE SINTOMAS O INVALIDECES SOMATICAS O PSICOLOGICAS (T. FICTICIO)

F68.8 OTROS ESPECIFICADOS

**F69 TRASTORNO DE PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEL ADULTO SIN ESPECIFICACION**

301.90 T. PERSONALIDAD NOS

**F63 TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DEL CONTROL DE IMPULSOS****TRASTORNO DEL CONTROL DE IMPULSOS NO CLASIFICADOS**

F63.0 LUDOPATIA

312.31 JUEGO PATOLOGICO

F63.1 PIROMANIA

312.33 PIROMANIA

F63.2	CLEPTOMANIA	312.32	CLEPTOMANIA
F63.3	TRICOTILOMANIA	312.39	TRICOTILOMANIA
F63.8	OTROS		
F63.9	SIN ESPECIFICACION	312.39	T. CONTROL IMPULSOS NOS
<b>F64</b>	<b>TRASTORNO DE LA IDENTIDAD SEXUAL</b>		
F64.0	TRANSEXUALISMO	302.50	TRANSEXUALISMO
F64.1	TRANSVESTISMO NO FETICHISTA	302.85	T. IDENTIDAD SEXUAL EN ADOLESCENTES Y ADULTOS NO TRANSEXUAL
F64.2	T. IDENTIDAD SEXUAL EN INFANCIA	302.60	T.IDENTIDAD SEXUAL EN INFANCIA
F64.8	OTROS T. DE IDENTIDAD SEXUAL		
F64.9	T.IDENTIDAD SEXUAL SIN ESPECIFICACION	302.85	T. IDENTIDAD SEXUAL NOS
<b>F65</b>	<b>TRASTORNO DE LA INCLINACION SEXUAL</b>		
F65.0	FETICHISMO	302.81	FETICHISMO
F65.1	TRANSVESTISMO FETICHISTA	302.30	FETICHISMO TRANSVESTI
F65.2	EXHIBICIONISMO	302.40	EXHIBICIONISMO
F65.3	ESCOPTOFILIA (VOYEURISMO)	302.82	VOYEURISMO
F65.4	PAIDOFILIA	302.20	PAIDOFILIA
F65.5	SADOMASOQUISMO	302.83	SADISMO SEXUAL
		302.84	MASOQUISMO SEXUAL
F65.6	T. MULTIPLES DE LA INCLINACION SEXUAL		
F65.8	OTROS T. INCLINACION SEXUAL		
F65.8	T. DE LA INCLINACION SEXUAL SIN ESPECIFICACION	302.90	PARAFILIA NOS
<b>F66</b>	<b>TRASTORNOS PSICOLOGICOS Y DEL COMPORTAMIENTO DEL DESARROLLO Y ORIENTACION SEXUAL</b>		
F66.0	T.MADURACION SEXUAL		
F66.1	ORIENTACION SEXUAL EGODISTONICA		
F66.2	T. DE LA RELACION SEXUAL		
F66.8	OTROS T. DESARROLLO PSICOSEXUAL		
F66.9	T. DESARROLLO SEXUAL SIN ESPECIFICACION		

**F60-F69:** Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto comprende los trastornos específicos de la personalidad (F60); trastornos mixtos y otros trastornos de la personalidad (F61); transformación persistentes de la

personalidad no atribuible a lesión o enfermedad cerebral (F62); Otros trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto (F68); trastorno de la personalidad y del comportamiento del adulto sin especificación (F69).

La CIE-10 considera 10 categorías de trastornos específicos de la personalidad equivalentes a los del DSM-III-R. La clasificación americana agrupa los trastornos de personalidad en 3 grupos o clusters A,B y C.

*Cluster A:* Incluye las personalidades paranoide (300.00), esquizoide (301.20), esquizotípica (301.22) que en la CIE-10 se describe como trastorno esquizotípico (F21) dentro de la esquizofrenia.

*Cluster B:* Incluye la personalidad antisocial (301.70) que equivale al trastorno de personalidad disocial (F60.2); la personalidad limítrofe o borderline (301.83), equivalente al trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad (F60.3); la personalidad histriónica (031.50), equivalente al trastorno histriónico de la personalidad (F60.4) y la personalidad narcisista (301.81), incluido en otros trastornos específicos de la personalidad (F60.80) con 12 subvariedades en la CIE-10.

*Cluster C:* Incluye la personalidad evitante (301.82), equivalente al trastorno ansioso con conducta de evitación de la personalidad (F60.6); el trastorno dependiente (301.60) equivalente al trastorno dependiente de la personalidad (F60.7), en la cual se incluye la personalidad asténica, inadecuada, pasiva y derrotista. El trastorno obsesivo-compulsivo (301.40), equivalente al trastorno anancástico de personalidad (F60.5). La personalidad pasivo-agresiva (301.84) y el trastorno de la personalidad no especificado de otro modo

(301.90) no se hallan en la CIE-10 como tales.

La CIE-10 incluye en el trastorno de personalidad sin especificación (F60.9), la neurosis de carácter y la personalidad patológica, sin equivalente en el DSM-III-R; tampoco existe equivalencia para los trastornos mixtos de la personalidad (F61.0) y los trastornos persistentes de la personalidad no atribuibles a lesión o enfermedad cerebral como la transformación persistente de la personalidad tras experiencia catastrófica (F62.0) o tras enfermedad psiquiátrica (F62.1).

En Otras transformaciones persistentes de la personalidad y del comportamiento (F62.8) y el trastorno de la personalidad en el dolor crónico y por duelo (F62.9), la CIE-10 señala la transformación persistente de la personalidad no especificada, que equivale a los trastornos de personalidad no especificados (301.90).

Los trastornos de los hábitos y del control de impulsos (F63), equivalen a los trastornos del control de impulsos no clasificados en otra parte del DSM-III-R, con idéntica designación, aunque este último considera el trastorno explosivo intermitente (312.34). Los trastornos de identidad sexual (F64) incluye 5 subcategorías diagnósticas y tienen equivalentes en el DSM-III-R, aunque sólo considera 4.

F65, trastornos de la inclinación sexual de la CIE-10 (con 9 sub-categorías) tiene equivalentes en el DSM-III-R (con 8

sub-categorías). Así se corresponden: fetichismo (F65.0) y fetichismo (302.81); transvestismo fetichista (F65.1) y fetichismo transvestista (302.30); exhibicionismo (F65.3) y exhibicionismo (302.40); escoptofilia (voyeurismo) (F65.3) y voyeurismo (302.87); sadomasoquismo (F65.5) y sadismo sexual (302.83) y masoquismo sexual (302.84). Los trastornos múltiples de la inclinación sexual (F65.6) y otros trastornos de inclinación sexual (F65.8) no tienen equivalentes en el DSM-III-R. Los trastornos de la inclinación sexual sin especificación (F65.9) equivale a parafilia no especificada de otro modo (302.40).

F66, Otros trastornos psicológicos y del comportamiento del desarrollo y orientación sexual, las 5 categorías corresponden a la niñez y adolescencia: el trastorno de maduración sexual (F66.0); la orientación sexual egodistónica (F66.1); el trastorno de relación sexual (F66.2); otros trastornos del desarrollo psicosexual (F66.8); los trastornos del desarrollo psicosexual sin especificación (F66.9).

El DSM-III-R considera los trastornos de identidad del género en relación a edad, diferentes a los de la CIE-10, e incluye 4 categorías: trastornos de la identidad del género de la niñez (302.60), transexualismo con historia sexual (302.50): asexual, homosexual, heterosexual, inespecificadas equiparable a los trastornos de la identidad sexual (F64.0). Asimismo, considera los trastornos de la identidad del género de

la adolescencia y adultez tipo no transexual (302.85) con historia sexual, homosexual, heterosexual inespecificado, trastorno de género no especificado de otro modo (302.85).

F68, otros trastornos de la personalidad y del comportamiento, la elaboración de síntomas somáticos (F68.0) y la producción intencionada o fingimiento de síntomas o incapacidades somáticas o psicológicas (trastorno ficticio) (F68.1) equivalen al trastorno facticio (códigos 301.51, 300.16 y 300.19).

#### *SINTESIS DE LAS EQUIVALENCIAS DIAGNOSTICAS Y COMENTARIOS DE LA CIE-10 Y EL DSM-III-R PARA PACIENTES ADULTOS Y GERIATRICOS*

La CIE-10 agrupa los trastornos mentales y del comportamiento en 10 divisiones mayores (F00-F99), mientras que el DSM-III-R los considera en 27.

Al cotejar la CIE-10 con el DSM-III-R se observa que la primera tiene un mayor número de categorías y subcategorías diagnosticas que el segundo. Sin embargo, la CIE-10 impresiona como más clínica y ordenada según se advierte en la agrupación de los Trastornos neuróticos, somatomorfos y de adaptación (F40-F49), a diferencia del DSM-III-R que agrupa tales trastornos en varias de sus 27 secciones. El mismo ordenamiento se advierte en las divisiones (F10-F19), de los trastornos mentales y del comportamiento debidos a las sustancias psicótropas. Las característi-

cas de mayor claridad y mejor comprensión de la clasificación es más patente en la división (F30-F39), en que el agrupamiento y ordenamiento de los episodios depresivos, trastornos depresivos, trastornos depresivos recurrentes y trastornos depresivos persistentes es más consistente y coincidente con la experiencia clínica.

En la CIE-10, la esquizofrenia, el trastorno esquizotípico, los trastornos de ideas delirantes, se hallan en la misma división, a diferencia del DSM-III-R, que se hallan en secciones diferentes.

La CIE-10 subraya los trastornos del humor persistente que nos parece una útil designación clínica.

En la CIE-10, los trastornos funcionales biológicos y relacionados en aspectos físicos, se clasifican en la misma división, mientras que en el DSM-III-R están en secciones separadas.

En la CIE-10 los trastornos neuróticos, somatomorfos, de adaptación, se hallan bajo una misma división, mientras que en el DSM-III-R, están en secciones separadas. Este modo de considerar y agrupar los trastornos están más de acuerdo con los requerimientos de la práctica clínica psiquiátrica.

El trastorno mixto ansioso depresivo (F41.2) tan frecuente en la clínica no tiene equivalente en el DSM-III-R.

En trastornos orgánico-cerebrales, la CIE-10 agrupa 8 categorías e incluye aquellas inducidas por sustancias. Asi-

mismo, considera el trastorno catatónico orgánico, el trastorno disociativo orgánico, el síndrome post-encefálico y el síndrome post-conmocional, sin equivalentes en el DSM-III-R.

La CIE-10 considera en los trastornos por uso de sustancias a los síndromes orgánico-cerebrales, a diferencia del DSM-III-R que en uso de sustancias consigna solamente abuso y dependencia.

Los trastornos psicóticos no afectivos y no orgánicos: la esquizofrenia, los trastornos esquizotípicos, delusional o de ideas delirantes, la psicosis reactiva breve, el trastorno esquizofreniforme, se incluye bajo una sola categoría en la CIE-10, mientras que en el DSM-III-R se hallan en categorías separadas.

El diagnóstico de trastorno esquizofrénico requiere en la CIE-10 un tiempo de enfermedad de un mes; e incluye síntomas negativos, mientras que en el DSM-III-R, se necesitan seis meses y se enfatizan los síntomas positivos. La CIE-10 reconoce la categoría esquizofrénica simple y la depresión post-esquizofrénica, sin equivalentes en el DSM-III-R.

La CIE-10 señala el trastorno esquizofreniforme y el trastorno psicótico agudo o transitorio que en el DSM-III-R equivalen al trastorno esquizofreniforme y la psicosis reactiva breve.

En trastornos afectivos, la CIE-10 consigna 7 subcategorías: episodio maníaco, y trastornos afectivos persistentes.

En esta última considera la ciclotimia. El equivalente en el DSM-III-R es la subcategoría de trastornos bipolares.

Las otras subcategorías de la CIE-10 son: episodio depresivo, trastorno depresivo recurrente, trastornos afectivos permanentes, dentro de los que se menciona la distimia, equivalente a la segunda subcategoría del trastornos depresivos del DSM-III-R.

La CIE-10 señala otros trastornos afectivos, el trastorno depresivo breve recurrente, sin equivalente en el DSM-III-R.

La CIE-10 clasifica los trastornos neuróticos y relacionados al estrés en una misma categoría. El DSM-III-R distribuye la ansiedad, trastornos somatomorfos, disociativos y relacionados al estrés en categorías separadas.

La CIE-10 clasifica los trastornos de ansiedad en agorafobia, con o sin trastorno de pánico, que equivalen al trastorno de pánico con o sin agorafobia del DSM-III-R. El trastorno mixto de ansiedad-depresión de la CIE-10 no tiene equivalente en el DSM-III-R. El trastorno obsesivo-compulsivo es equivalente en ambas clasificaciones. En ambas clasificaciones son equivalentes la ansiedad generalizada, pero su diagnóstico requiere un criterio temporal de semanas en la CIE-10 y de 6 meses en el DSM-III-R.

La CIE-10 señala en los trastornos relacionados a estrés, los trastornos de adaptación con duración de hasta dos

años: en reacción depresiva prolongada y establece una nueva categoría, la reacción aguda al estrés sin equivalencia en el DSM-III-R. Este último considera los trastornos de Adaptación o Ajuste en sección distinta a los neuróticos, y para su diagnóstico se requiere un tiempo de evolución de uno o seis meses como máximo.

En otros trastornos neuróticos la CIE-10 considera 6 nuevas categorías: Trastornos de trance y posesión, Estupor disociativo, Convulsiones disociativas, Trastornos disociativos motores, el Trastorno disociativo con pérdida de sensaciones o anestesia, Disfunción autonómica somatomorfa y Neurastenia. En cambio el DSM-III-R sólo considera: Trastornos Disociativos no especificados en otro lugar, los Trastornos somatomorfos y conversivos

En las dos clasificaciones, las designaciones son similares para trastornos de personalidad. Conviene resaltar que el Trastorno Esquizotípico de la CIE-10 se encuentra entre los trastornos esquizofrénicos, en cambio el DSM-III-R lo integra en el grupo A de los trastornos de la personalidad. La CIE-10 incluye el trastorno de personalidad narcisista en otros trastornos de la personalidad (F68). El trastorno de personalidad ansiosa (F60.6) de la CIE-10 corresponde al trastorno de personalidad evitante (301.82) del DSM-III-R. Otros trastornos de la personalidad de la CIE-10 incluye el trastorno de la personalidad pasivo-agresiva (301.84) del DSM-III-R.

Los trastornos mentales y del comportamiento, específicos de determinadas culturas: trastornos de Briquet, síndrome de Dhat, Koro, Latah, neurosis ocupacional, psicastenia, neurosis Psicasténica, síncope psicógeno,

susto, shucaque, mal de ojo (entre nosotros), síndrome de Rett, síndrome de Asperger; abuso de sustancias que no producen dependencia, autismo atípico, no tiene equivalentes en el DSM-III-R.

## REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1987) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd ed. revised (DSM-III-R). American Psychiatric Association, Washington D.C.

KENDELL R.E. (1983) DSM-III: A mayor advance in psychiatric nosology, in International Perspectives on DSM-III. Ed. by R. Spitzer et al, American Psychiatric Press Inc., Washington. D.C.

KENDELL R.E. (1984) Reflections on Psychiatric Classification For the Architects of DSM-IV and ICD-10. Integrative Psychiatry

MAIER W, PHILIPP M & ZAUDIG M. (1990) Comparison of the ICD-10 Classification with the ICD-9 and the DSM-III Classification of Mental Disorders

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (1992) CIE-10 Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico, Ginebra.

SKODOL A.E. & SPITZER R.L. (1982) DSM-III: rationale, basic concepts, and some differences from ICD-9. Acta Psychiatrica Scandinavica, 66:271-281.

THOMPSON J.W. & PINCUS H. (1989) A crosswalk from DSM-III-R to ICD-9-CM. American Journal of Psychiatry, 146:1315-1319

WORLD HEALTH ORGANIZATION (1978) The International Classification of Diseases, 9th revision, Clinical Modification. Edwards Brothers, Inc., Ann Arbor, Michigan.

*Dirección Postal:*

*Av. Principal 274  
San Isidro  
Lima 27*

**PRUEBA DE CONOCIMIENTOS**

**19. El DSM-III (1980) incorporó innovaciones en el afronte diagnóstico psiquiátrico. Marque la respuesta correcta:**

- (a) Características clínicas descriptivas
- (b) Uso de criterios diagnósticos específicos
- (c) la evaluación multiaxial del paciente
- (d) Nuevos códigos de clasificación
- (e) a + d

**20. Marque lo incorrecto:**

- (a) El DSM-III difiere notablemente de la CIE-9-CM en relación a la terminología
- (b) Las guías detalladas para los síndromes clínicos distinguen la CIE-10 de la CIE-9
- (c) La CIE-10 no sólo presenta las características clínicas sino también los criterios diagnósticos
- (d) La CIE es una clasificación sobre morbilidad y mortalidad con fines estadísticos.
- (e) Ninguno de los anteriores

**21. Respecto a la CIE-10 señale lo incorrecto:**

- (a) Emplea un sistema alfanumérico
- (b) El primer dígito caracteriza al síndrome principal
- (c) La letra F significa trastornos mentales
- (d) Tiene similitud con el DSM-III-R en la denominación de entidades.
- (e) Todas son correctas