

Disfunciones sexuales no orgánicas

**F52 Disfunciones sexuales de origen no orgánico**

F52.0	Ausencia o pérdida del deseo sexual.
F52.1	Rechazo sexual y ausencia de placer sexual.
F52.2	Fracaso de la respuesta genital.
F52.3	Disfunción orgásmica.
F52.4	Eyacuación precoz.
F52.5	Vaginismo no orgánico.
F52.6	Dispareunia no orgánica.
F52.7	Impulso sexual excesivo.
F52.8	Otras disfunciones sexuales no debidas a enfermedades o trastornos orgánicos.
F52.9	Disfunción sexual no debida a enfermedad o trastorno orgánico.

Las disfunciones sexuales abarcan diferentes formas de incapacidad para participar en una relación sexual deseada. Según los casos, se trata de una falta de interés, una imposibilidad de sentir placer, un fracaso en la respuesta fisiológica necesaria para una interacción sexual efectiva (por ejemplo, erección) o una incapacidad para controlar o sentir un orgasmo.

Algunos tipos de disfunción se presentan tanto en varones como en mujeres, por ejemplo la falta de deseo sexual. No obstante las mujeres tienden a presentar con mayor frecuencia quejas sobre la calidad subjetiva de la experiencia sexual (por ejemplo, el que no sea placentera o interesante), en lugar de fracasos en una respuesta específica. La queja de disfunción orgásmica no es rara, pero es necesario tener en cuenta que cuando un aspecto de la respuesta sexual femenina se ve afectado, es muy posible que haya otros que estén también deteriorados. Por ejemplo si una mujer es incapaz de sentir orgasmos, es frecuente que tampoco disfrute con otros aspectos del juego amoroso y pierda también gran parte de su apetito sexual. Los varones, por el contrario, cuando se quejan de un fracaso en una respuesta específica, tal como la obtención de erección o eyacuación, suelen referir que a pesar de estos fracasos, su apetito sexual persiste. Por lo tanto, antes de hacer un diagnóstico es necesario explorar detenidamente cada trastorno, sin detenerse únicamente en el síntoma que motiva la consulta.

Excluye:

Síndrome de Dhat (F48.8). Síndrome de Koro (F48.8).

Disfunciones sexuales no orgánicas

F52.0 Ausencia o pérdida del deseo sexual

Pérdida del deseo sexual sea el problema principal y no sea secundario a otras dificultades sexuales como el fracaso en la erección o la dispareunia. La ausencia de deseo sexual no excluye el placer o la excitación, pero hace menos probable que el individuo emprenda alguna actividad sexual en este sentido.

Incluye:

Frigidez. Trastorno hipoactivo del deseo sexual.

F52.1

Rechazo sexual y ausencia de placer sexual

F52.10 Rechazo sexual

La perspectiva de interacción sexual con una pareja se acompaña de intensos sentimientos negativos y produce la suficiente ansiedad y miedo como para evitar la actividad sexual.

F52.11 Ausencia de placer sexual

Se presentan respuestas sexuales normales y tiene lugar el orgasmo, pero existe una ausencia del placer correspondiente. Esta queja es mucho más frecuente entre las mujeres que entre los varones.

Incluye: Anhedonia (sexual).

F52.2 Fracaso de la respuesta genital

En los varones, el problema fundamental es disfunción para la erección, por ejemplo, una dificultad en alcanzar o mantener una erección adecuada para una penetración satisfactoria. Si la erección se presenta con normalidad en determinadas situaciones (durante la masturbación o el sueño, o con una pareja diferente), es probable que la causa sea psicógena. Si no es así, el diagnóstico correcto de este trastorno puede depender de una exploración específica (por ejemplo, medida de la intumescencia

## Disfunciones sexuales no orgánicas

nocturna del pene) o de la respuesta al tratamiento psicológico.

En las mujeres, el problema fundamental es la sequedad vaginal o fracaso en la lubricación, que pueden ser de origen psicógeno, patológico (por ejemplo, infeccioso) o por una deficiencia de estrógenos (por ejemplo, tras la menopausia). Es poco frecuente que las mujeres se quejen primariamente de sequedad vaginal, excepto como síntoma de una deficiencia postmenopáusica de estrógenos.

Incluye:

Impotencia psicógena. Trastornos de la erección. Trastorno del estímulo sexual en la mujer.

### F52.3 Disfunción orgásmica

Cuando se presenta este trastorno, el orgasmo no se produce o se retrasa excesivamente. El trastorno puede aparecer en situaciones concretas (por ejemplo, únicamente en determinadas circunstancias, en cuyo caso la etiología es probablemente psicógena) o permanente, en cuyo caso no se pueden excluir con facilidad factores somáticos o constitucionales, excepto si hay una respuesta satisfactoria a un tratamiento psicológico. La disfunción orgásmica es más frecuente en mujeres que en varones.

Incluye:

Anorgasmia psicógena. Inhibición orgásmica.

### F52.4 Eyaculación precoz

Este trastorno consiste en la incapacidad de controlar la aparición de la eyaculación durante el tiempo necesario para que ambos participantes disfruten de la relación sexual. En algunos casos graves, la eyaculación puede presentarse antes de la penetración o en ausencia de erección. La eyaculación precoz se debe raras veces a causas orgánicas aunque puede presentarse como reacción psicológica a una disfunción orgánica, por ejemplo, un fracaso de la erección o a la presencia de dolor. La eyaculación también se considera precoz si la erección requiere una estimulación prolongada, de tal manera que el intervalo de tiempo desde que se alcanza la erección suficiente y la eyaculación se acorta. En tales casos, el problema primario es un retraso en la erección.

Disfunciones sexuales no orgánicas

F52.5 Vaginismo no orgánico

Se trata de un espasmo muscular de la pared pelviana que rodea la vagina, lo que causa una oclusión de la abertura vaginal. En tal caso la entrada del pene es imposible o muy dolorosa. El vaginismo puede ser una reacción secundaria a alguna causa local de dolor, en cuyo caso no debe recurrirse a esta categoría.

Incluye: Vaginismo psicógeno.

F52.6 Dispareunia no orgánica

La dispareunia (dolor durante la penetración) se presenta tanto en mujeres como en varones. A menudo puede ser atribuida a una patología local, en cuyo caso debe ser codificada de acuerdo con el trastorno correspondiente. En algunos casos no hay ninguna causa orgánica y puede ser importante la presencia de factores psicógenos. Esta categoría sólo deberá utilizarse si no hay ninguna otra disfunción sexual (por ejemplo, vaginismo o sequedad vaginal).

Incluye: Dispareunia psicógena.

F52.7 Impulso sexual excesivo

Tanto los varones como las mujeres pueden quejarse ocasionalmente de un impulso sexual excesivo como un problema en sí mismo, generalmente durante el final de la adolescencia o en el comienzo de la edad adulta, cuando el impulso sexual excesivo es secundario a un trastorno del humor (afectivo) (F30-F39) o cuando aparece en los estadios iniciales de la demencia (F00-F03) debe codificarse aquí.

Incluye:

Ninfomanía. Satiriasis.

F52.8

Otras disfunciones sexuales no debidas a enfermedades o trastornos orgánicos

Disfunciones sexuales no orgánicas

---

F52.9

Disfunción sexual no debida a enfermedad o trastorno orgánico

**Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10** de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1995) es la clasificación diagnóstica estándar internacional de enfermedades.

La CIE 10 para cada patología indica sus características y pautas para establecer el diagnóstico.

El apartado 5 de la CIE 10 se centra en los Trastornos Mentales y del Comportamiento.

Organización Mundial de la Salud (1992): Trastornos mentales y del comportamiento; descripciones clínicas y pautas del diagnóstico (CIE 10). Ed. Meditor.