



FLASSES

Cursos FLASSES Noticias N° 21

Comisión de Cursos y Actividades de Educación Continua en Sexología

Editora Responsable

Dra. Teresita Blanco Lanzillotti

Equipo Coordinador :

Dr. Teresita Blanco Lanzillotti

Dr. Ruben Hernandez Serrano

Dr. Ricardo Cavalcanti

Dr. Fernando J. Bianco
Colmenares

Psic. Mirta Granero

Dr. León Roberto Gindin

INDICE:

- 1. Presentación*
- 2. Información sobre avances del XVII CLASES*
- 3. Cursos FLASSES en el XVII CLASES.*
- 4. Trabajos del Curso FLASSES en el XXI Congreso Mundial de WAS. Setiembre 2013*
- 5. Calendario de Eventos*

Presentación

Estimad@s Colegas y Amig@s:

Volvemos a comunicarnos con Uds para aportarles más Información sobre el XVII CLASES, próximo evento de la Sexología Latinoamericana a desarrollarse en setiembre en República Dominicana presidido y organizado por el Prof. Dr. Rafael García Álvarez y su eficiente equipo.

Ya está en la web del Congreso el programa preliminar .

**Les invitamos a leer el programa preliminar del XVII
CLASES recién publicado en www.clases2014.com.**

ALOJAMIENTO E INCRIPCION US DOLARES

TODO INCLUIDO POR CUATRO NOCHES

Tarifas de hoteles todo incluido del 10 al 14 (4 noches) septiembre 2014

HOTEL BAVARO PALACE

Costos/Fechas	Hasta enero 1, 2014	Hasta Abril 30, 2014	Hasta Julio 30, 2014	En el congreso
SENCILLA	1,015.00	1,045.00	1,100.00	1,200.00
DOBLE	891.00	921.00	976.00	1,076.00
TRIPLE	831.00	861.00	916.00	1,016.00

TARIFA PARA JOVENES SEXOLOGOS Y ESTUDIANTES

Costos/Fechas	Hasta 1 enero, 2014	Hasta Abril 30, 2014	Hasta Julio 30, 2014	En el congreso
SENCILLA	940.00	960.00	1,000.00	1,100.00
DOBLE	816.00	836.00	876.00	976.00
TRIPLE	756.00	776.00	816.00	916.00

TARIFA PARA BAVARO BEACH NO ACEPTA NIÑOS

Costos/Fechas	Hasta 1 enero, 2014	Hasta Abril 30, 2014	Hasta Julio 30, 2014	En el congreso
SENCILLA	943.00	973.00	1,028.00	1,128.00
DOBLE	831.00	861.00	916.00	1,016
TRIPLE	775.00	805.00	860.00	960.00

TARIFA PARA JOVENES SEXOLOGOS Y ESTUDIANTES

Costos/Fechas	Hasta 1 enero, 2014	Hasta Abril 30, 2014	Hasta Julio 30, 2014	En el congreso
SENCILLA	888.00	912.00	952.00	1,052.00
DOBLE	756.00	776.00	816.00	916.00
TRIPLE	700	720.00	760.00	860.00

Barceló Convention Center Bávaro



Barceló Bávaro Palace Deluxe



CURSOS FLASSES en el XVII CLASES

1) Sexualidad de l@s Adult@s Mayores

2) Como brindar Educación Sexual en las distintas etapas de la vida

3) Actualización en Sexualidad Femenina –

Programa y Resúmenes

1) Sexualidad de l@s Adult@s Mayores

- a) Como vivimos hoy Nuestra Sexualidad las Mujeres Mayores ? –Dra. Teresita Blanco
- b) Como vivimos hoy Nuestra Sexualidad los Varones Mayores? –Dr. Ricardo Cavalcanti
- c) Sexualidad y Delitos en Adultos Mayores – Dr. Ruben Hernández Serrano. Venezuela

Como vivimos hoy Nuestra Sexualidad las Mujeres Mayores? –

Dra. Teresita Blanco Lanzillotti - Uruguay

Que la edad viene acompañada de cambios biológicos fisiológicos y frecuentemente con patologías orgánicas es indiscutible, pero es innegable que la mujer mayor es más sensible a las influencias culturales, a los conflictos de pareja y otras condicionantes que modulan su vida sexual.

Los conceptos erróneos que se manejan a nivel popular y a menudo a nivel de los profesionales de la salud, se interponen en el camino de las mujeres mayores para que disfruten de una vida sexual sana y placentera. El objetivo de este trabajo es, a través del planteo de los grandes avances de la Sexología, la Medicina Sexual, las Neurociencias y la Neuroimagen y otras especialidades y ciencias afines, sumado a la experiencia en consultorio atesorada de los relatos recibidos de pacientes y mujeres mayores de nuestro entorno, acercarles a mujeres y varones, una mirada objetiva que habilite a ambos a disfrutar de una vida sexual más gratificante, a cualquier edad.

b) Como vivimos hoy Nuestra Sexualidad los Varones Mayores? –

Dr. Ricardo Cavalcanti - Brasil

Serán desarrollados 4 tópicos.

- 1. Los mitos de la vejez masculina*
- 2. El declino androgénico del hombre y el aumento de la expectativa de vida*
- 3. La impresionante pelea entre la biología y la cultura*
- 4. Déjame regalarte con mi sueño dorado*

c) Sexualidad y Delitos en Adultos Mayores –

Dr. Ruben Hernández Serrano. Venezuela

Se ha escrito poco acerca de los Delitos en la 3a edad (>60 a).

Sin embargo son comunes y frecuentes, en la medida que se alarga el promedio de Vida.

Por otra parte los Síndromes Demenciales se hacen más evidentes, particularmente

- 1. Enfermedad de Alzheimer*
- 2. Demencia Senil x aterosclerosis*
- 3. Demencias Vasculares (post ACV)*
- 4. LOE.*
- 5. Traumáticas*
- 6. Infecciosas*
- 7. Depresión*

Para señalar solo algunos de un largo listado.

La clínica que podemos sintetizar en pérdida de las funciones cognoscitivas, trastornos en la memoria y abandono progresivo de responsabilidades individuales y colectivas unidas a una pérdida de los mecanismos de control de conductas y actitudes, ocasiona conductas que están tipificadas en los Códigos Penales.

Estos a su vez ofrecen alternativas diferentes a la prisión, en razón de la edad y el Diagnostico Clínico e Imagenológico. Reclusión en hogares, Rotación familiar, Hospitalización psiquiátrica, Centros día , Obligación de atender a tratamiento psiquiátrico y sexológico , son alternativas concretas.

Si nos referimos a los Delitos, podríamos esquematizarlos en

- 1. Exhibicionismo*
- 2. Conductas sexuales que reviven el pasado, generalmente intensa.*
- 3. Abuso sexual infantil*

4. *Agresiones psicológicas y, a veces físicas ante las respuestas negativas*
5. *Rechazos y acusaciones a otr@s de conductas, ante la pérdida de memoria.*
6. *Respuestas fuera de la realidad a requerimientos concretos.*

Actualmente la Imagenología permite hacer el Diagnostico fácilmente en la mayoría de los casos y los próximos tratamientos con células madre, permitirán avanzar en un campo generalmente oscuro y negado.

Morir en Vida es una tragedia, y se discute en la *Sexología Medico Legal*, la eutanasia como solución concreta en algunos casos relevantes.

Los casos de Ronald Reagan, Adolfo Suarez, Raúl Vera, Carlos Gil, han tenido una repercusión mundial o muy personal para nosotros.

2) Como brindar Educación Sexual en las distintas etapas de la vida

- a) Características de la Educación Integral de la Sexualidad - Esther Corona- México
- b) La infancia: inicio de la salud sexual integral - Ma. de los Ángeles Núñez. Ecuador
- c) Educación del Adolescente - Rodolfo Rodríguez Castelo. Ecuador
- d) Sexualidad, un recorrido desde la Educación a la Clínica - Mirta Granero. Argentina

b) La infancia: inicio de la Salud Sexual Integral

Dra. María de los Ángeles Núñez – Ecuador

Todos sabemos que en la infancia se sientan las bases para la salud o los trastornos de la sexualidad. Sin embargo, es una etapa relegada de los eventos mundiales de la sexología. Esto necesita de un cambio donde todos seamos responsables.

Dentro de la concepción de la sexualidad integral y del psicoanálisis, se conoce que el desarrollo de la psicosexualidad de niños y niñas atraviesa por varias etapas, en las cuales se van estructurando aspectos fundamentales de su personalidad, su identidad, orientación sexual, relación con las otras personas.

Este desarrollo está vinculado con su curiosidad sexual, diferente en cada edad y se manifiesta en su comportamiento cotidiano, sus observaciones, vivencias y solo más tarde con preguntas.

Niños, niñas y púberes requieren de adultos que reflexionen sobre su propia vivencia de la sexualidad, sean comprensivos y cariñosos para que les dejen en libertad de descubrir, experimentar, conocer sobre estos temas y les brinden explicaciones claras, sencillas, adecuadas y oportunas.

La experiencia educativa y clínica me ha permitido analizar y definir qué, cómo, cuándo y quienes deben responder estas inquietudes, ya que en estos años se inicia la educación sexual integral cuyo objetivo es contribuir en el logro de la salud sexual integral, es decir brindar elementos para un desarrollo sano, más natural y espontáneo, sin prejuicios ni tabúes para vivir la sexualidad junto a la ternura.

c) Educación Sexual Para Adolescentes

Dr. Rodolfo Rodríguez Castelo. Ecuador - Ecuador

Hasta el siglo XIX era una frase corriente que “el hombre es de la calle y la mujer es de la casa”

El hombre accedía a todas las profesiones, trabajaba, gobernaba y decidía.

La mujer atendía la casa; tenía todos los hijos que venían y nunca decidía ni opinaba.

El siglo XX fue el Siglo de la Sexualidad Científica: Freud, Kinsey y Masters y Johnson no sólo terminaron con el mito de la superioridad masculina (la mujer es multiorgásmica) , sino que propiciaron el que la mujer sea la dueña de su cuerpo y la que decida sobre los hijos a tener: cuándo y cuántos. El hecho de saber que la mujer producía sólo un óvulo y que la fecha de la evolución se podía conocer hizo que la mujer moderna y “bien educada” supiera la fecha de su ovulación y sus consecuencias.

Todas las facultades universitarias tienen ahora estudiantes mujeres y varones. Los puestos públicos ya no son ocupados sólo por el sexo masculino e inclusive en nuestro continente tenemos mujeres presidentas en Chile (reelecta), Brasil, Argentina. La presidenta del Consejo de Europa es mujer.

Para iniciar adecuadamente el proceso de Educación Sexual en Adolescentes, motivándoles a conocer sobre su cuerpo, sus funciones y sus oportunidades, proponemos que en sus primeros años de Secundaria (12 a 14 años) se les pase una encuesta para que piensen en su futuro:

1.- Cuáles son, en orden de importancia, sus aspiraciones para el futuro .Marque3, en orden de importancia

2.- Me gustaría tener una vida similar a la que ha tenido mi madre (para las chicas) mi padre (para los chicos). Por qué si o por qué no.

3.- Qué requisitos deberá tener su pareja futura? (Marque 3 , en orden de importancia):

4._ Cuántos hijos quisiera tener y cuándo: Antes de casarse, inmediatamente después o unos años después de casarse

La encuesta debe ser anónima y no debe identificarse a quienes han contestado de una u otra manera, pero la presentación de los resultados a los jóvenes y a sus familiares, abren el camino para iniciar un período muy participativo de Educación Sexual, que se refiera a :

Imagen Corporal; Conciencia de Género; La Elección de Pareja y de Profesión. Cómo se ven en un futuro? : Profesión, Estado civil, Número de Hijos. Ovulación (cálculo de su fecha a partir de sus menstruaciones) , Cuidado de una fecundación no deseada: La Mujer que sabe cuándo ovula, debe ser responsable. Si ha habido un acto sexual (forzado o aceptado) en período fértil, se puede utilizar la "Píldora del Día Después" que provoca el descenso de una menstruación provocada. Métodos anticonceptivos. El Embarazo no Deseado y sus consecuencias: Maternidad soltera, Matrimonio Obligado, Abandono del Bebé y Aborto (quienes llamaron al niño lo eliminan por ignorancia).

Las Infecciones de Transmisión Sexual: VIH-SIDA (Enfermedad Incurable y mortal, pese a todos los trabajos de los científicos) y nuevas enfermedades. La Prevención. El preservativo.

Cuando esto se da, el aula de Educación Sexual es el sitio más importante para los y las jóvenes que aportarán con sus experiencias e inquietudes discutiendo, enfrentando y resolviendo situaciones que antes no se tocaban en la Educación Tradicional.

El objetivo es que todo joven que salga de la Educación Secundaria tenga perfectamente claro quién es y qué quiere para su futuro, como profesión, pareja e hijos y que ya no hayan niños no deseados, abandono del bebé, abortos y que tanto él como ella pueda tener su profesión y destacar en ella y tengan los hijos que pueden criar con amor y dedicación.

d) Sexualidad, un recorrido desde la Educación a la Clínica

Psic. Sex. Mirta Granero – Argentina

La sexología es una ciencia incómoda. Para dar educación sexual o informar acerca de los problemas sexuales no solo tenemos que pensar qué decimos sino cómo lo decimos. Hay palabras, explicaciones y preguntas que debemos hacer que a veces incomodan., pero no por eso debemos dejar de hacerlas como ocurre frecuentemente. La actitud segura, relajada, sencilla y a la vez muy profesional del terapeuta y del educador sexual son imprescindibles. De allí la importancia de que sus formaciones no sean solo teóricas sino también vivenciales y presenciales, permitiendo una reestructuración de las actitudes sexuales de quienes se van a dedicar a estas tareas.

Qué es una sexualidad sana y a que conduce una falta de educación sexual amplia y contestataria y con una información precisa acerca de la falta de responsabilidad y cuidado ,como así también de cómo se adquieren las disfunciones sexuales debe estar en toda educación sexual. que se considere eficiente y eficaz. Es decir que luego no conduzca a problemáticas que deban tratarse en el área clínica. La tarea de prevención y profilaxis son fundamentales en la educación sexual. La ocultación, deformación y desvirtuación de la verdad son muy comunes en la educación sexual actual tanto escolar como familiar. Y ésto ocurre porque no nos es fácil hablar del aparato genital y su funcionamiento en el ejercicio de la sexualidad de la misma manera como hablaríamos del aparato respiratorio o cardiovascular. Como se aprenden las conductas disfuncionales en sexualidad, que importancia tienen los refuerzos positivos y negativos, así como la imitación que se promueve a través de los medios de comunicación son temas imprescindibles en cualquier programa de educación sexual para adolescentes, jóvenes y adultos. La mayor parte de las conductas desadaptativas en sexualidad están promovidas por una mala educación .El educador en esta área debe manejar un enfoque multimodal y ser un conocedor de las leyes empíricas de adquisición, conservación y modificación de conductas. Un programa con estas características dictado por un profesional entrenado en esos temas puede evitar cantidades de pacientes en los consultorios, como asimismo mucho sufrimiento individual y de pareja.

3) Actualización en Sexualidad Femenina -

- a) Como se relacionan Depresión y Deseo - Excitación en la Mujer desde la Neurobiología. - Teresita Blanco Lanzillotti
- b) Electrovaginograma, electroanalgrama y Respuesta Orgásmica - F.J. Bianco
- c) Recursos Terapéuticos en Disfunciones Sexuales Femeninas - L.R. Gindín

a) Como se relacionan Depresión y Deseo - Excitación en la Mujer desde la Neurobiología. – Dra. Teresita Blanco Lanzillotti

Los avances de la Medicina Sexual, la neurobiología, la neuroimagen y otras disciplinas afines han confluído para lograr grandes progresos en el conocimiento de la sexualidad femenina y han permitido explicar entre otras muchas, la relación de causalidad existente entre la Depresión y los Trastornos del Deseo Sexual Femenino

La Depresión es Enfermedad Orgánica que produce cambios funcionales y estructurales de las redes neurales, que afecta las capacidades adaptativas del cerebro provocando alteraciones profundas en los circuitos neuronales del cerebro emocional.

Los avances en Neurociencias han demostrado cambios neurobiológicos mayores que involucran 3 grandes sistemas en el cerebro: 1) el eje HHA (eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal) y el sistema CRH, (hormona liberadora de corticotrofina) 2) el hipocampo, y 3) el sistema noradrenérgico. Muchos antidepresivos afectan negativamente la Función Sexual.

Los estudios presentados con RMF muestran una clara coincidencia de zonas afectadas por la depresión y las correspondientes al deseo sexual femenino.

La Depresión es también una Enfermedad Sistémica, factor de Riesgo en Patología Cardiovascular, Endócrina como la Diabetes e Hipotiroidismo por lo que tiene un rol importante Disfunciones Sexuales Femeninas y Masculinas

Altera además el equilibrio de neurotransmisores que intervienen en la Función Sexual

En toda paciente con Depresión se debe evaluar la existencia de Disfunciones Sexuales.

En toda paciente con Disfunciones Sexuales se debe evaluar la existencia de Depresión

b) Electrovaginograma, electroanalgrama y Respuesta Orgásmica -

Dr. Fernando .J. Bianco. Venezuela.

c) Recursos Terapéuticos En Disfunciones Sexuales Femeninas

Dr. León Roberto Gindín - Argentina

En los últimos 15 años la sexología se ha medicalizado con el uso de medicamentos y aparatología casi con exclusividad dedicada a los problemas sexuales masculinos.

En Sexualidad femenina los intentos de medicamentos (fibanserine, Intrinsa) para el deseo sexual inhibido para mujeres en general han fracasado, a pesar de algunos resultados promisorios publicados.

Buenos resultados de medicaciones en fobias sexuales femeninas

Para los problemas de anorgasmia femenina no han aparecido nuevos recursos terapéuticos médicos. Sin embargo los sexólogos con nuestros recursos clásicos y algunos nuevos agregados a los tratamientos breves, focalizados y con tareas para el hogar. Hemos mejorado sustancialmente el porcentaje de buenos resultados obtenidos por nuestros maestros Masters y Kaplan. También resaltaremos los buenos resultados obtenidos con técnicas especiales en el tratamiento de vaginismos y matrimonios no consumados.

World Meeting on Sexual Medicine 2014 - 8-12 October 2014 - Sao Paulo, Brazil



The World Meeting on Sexual Medicine is jointly organized by the [International Society for Sexual Medicine](#) (ISSM) and the [Sociedad Latinoamericana de Medicina Sexual](#) (SLAMS).

The meeting will take place at [Hotel Transamérica São Paulo](#), Brazil, from 8 – 12 October 2014. Specialists from all over the world will discuss the latest research findings and practical data in sexual medicine. Specialists include (but are not limited to) scientists, clinicians and physicians in the field of urology, andrology, gynaecology, psychology and psychiatry. [Click here](#) for the program topics.

The Scientific Committee welcomes the submission of abstracts for oral and poster presentations. All abstracts presented at the meeting will be published in the [Journal of Sexual Medicine](#)

Contact Details. The ISSM Executive Office (UTC +1, CET-Central European Time) can be reached by phone +31-75-6476372, fax +31-75-6476371 and e-mail saopaulo2014@issm.info.

De acuerdo a nuestro compromiso con quienes asistieron a nuestros Cursos FLASSES, seguimos enviando por este único medio, los trabajos expuestos. En este News comenzamos con los del 21° Congreso Mundial de WAS (World Association for Sexual Health) Porto Alegre .Brasil el 22 de setiembre 2013.

Reiteramos algunas normas que rigen a nuestros cursos y que es importante tener en cuenta.

5.1.2 Características Generales de los Cursos FLASSES

1. Cada Curso consta de 4 o 5 exposiciones sobre un tema central, con un abordaje integral del mismo y expuesto por un equipo interdisciplinario.

2. Cada exposición tiene una duración de 30 minutos, con una posible variación dependiendo del curso. Luego se destina 30 minutos adicionales para discusión y participación de la audiencia.

3. Los temas a exponer deben ser originales y actualizados sobre temáticas fundamentales en sexología.

4. No se deben exponer temas de otros eventos, salvo actualizaciones del mismo.

5. Los expositores deben entregar el material de su exposición con la antelación requerida en cada Curso. Con un breve resumen de su Curriculum Vitae adjunto. Este material será enviado a cada participante vía mail o entregado en DVD o pen drive junto con la carta certificado. Eventualmente se expondrá en la web de FLASSES con autorización escrita de cada autor. Actualmente se reenvían en los News de los Cursos.

6. Los docentes pueden entregar este material en Word o PPs, según preferencias personales y la Presentación a enviar se protegerá en PDF para preservar la propiedad intelectual del mismo.

7. Se proveerá a los asistentes un formulario para EVALUACION: utilidad de la exposición para su práctica profesional, nivel de información adquirida, calidad del material de exposición, nivel de claridad del expositor, etc. Será ANONIMO y contribuirá a mejorar la calidad de los Cursos y los jerarquiza.

8. Cada Curso generará créditos según la carga horaria, para lo cual se entregará carta certificado especificando dicha carga.

9. Todos los expositores de los Cursos FLASSES se comprometen a brindar información a la audiencia sobre sus relaciones económicas con la industria

10. También deben informar de las referencias a medicamentos o dispositivos cuyo uso no está aprobado. O cuando el mismo es discutido.

11. Las opiniones y recomendaciones de l@s expositores de cada Curso son exclusiva responsabilidad de cada un@ y no necesariamente representan el punto de vista del Equipo Coordinador de Cursos de FLASSES ni del Comité Ejecutivo.

Curso "El complejo abordaje de la Eyaculación Precoz, Rápida, Prematura, integrando desde la Neurobiología a la Terapia sexual. "

1) Que sabemos de la Neurobiología de la Eyaculación y la Eyaculación Precoz? - Dra. Teresita Blanco Lanzillotti.- Uruguay

2) La Eyaculación Rápida en la Práctica de la Sexología Médica. - Dr. Fernando J. Bianco Colmenares.- Venezuela

3) Repercusiones en la Pareja: Efectos, Etapas y Paradojas.- Dr. Ruben Hernández Serrano.- Venezuela

4) Lo que aprendí, como enseñe y lo que enseñó hoy acerca de la Eyaculación Precoz - Psic. Mirta Granero.- Argentina

5) Resistencias a la terapia sexual. Lo que es y qué hacer? - Dr. Ricardo Cavalcanti – Brasil

6) Uso de tratamientos combinados sexológicos y medicamentosos: La mejor opción para la Eyaculación Rápida. - Dr. León Roberto Gindín.- Argentina

***1) Que sabemos de la Neurobiología de la Eyaculación y la Eyaculación Precoz?
Dra. Teresita Blanco Lanzillotti.- Uruguay <blanter@montevideo.com.uy>***

C.V.

- Vice presidenta 1ª FLASSES 2006 – 2010*
- Fundadora - Coordinadora y Docente Cursos FLASSES 2006 – 2014.*
- Fundadora, Coordinadora y Médica Sexóloga de la Unidad de Sexología adjunta a la Cátedra de Urología. Hosp. de Clínicas Dr. Manuel Quintela. F. de Medicina. Univ. de la República – 2002 – 2009.*
- Socia ISSM. SLAMS. SPBU. SUHA. Affiliate Member AUA. (American Urological Association).*
- Declara no vinculación con la industria*

Control Neuroquímico

- Investigación principalmente en roedores y también humanos.
- El reflejo Eyaculatorio está controlado por una compleja interrelación entre :
 - Predominantemente
 - Neuronas centrales serotoninérgicas y dopaminérgicas
 - Secundariamente por:
 - Neuronas colinérgicas, adrenérgicas, oxitocinérgicas y GABAérgicas.

T. Blanco L

Control Neuroquímico de la Eyaculación

Control dopaminérgico

- Kimura y col. atribuyen al **sistema dopaminérgico**, en particular en el hipotálamo anterior un papel **facilitador sexual** [39].
- Hay 5 tipos de receptores dopaminérgicos identificados.
- Subdivididos en dos familias, D1 y D2.
- Se observó que la dopamina es liberada en el MPOA de las ratas macho en presencia de una hembra en celo, y aumenta progresivamente durante la cópula, hasta alcanzar la eyaculación [16]

T. Blanco L

16. Hull EM, Du J, Lorrain DS, Matusewicz L. Extracellular dopamine in the medial preoptic area: implications for sexual motivation and hormonal control of copulation. *J Neurosci*. 1996 Nov; 15:7465-71

39. Kimura Y, & al. On the brain monoaminergic systems related to ejaculation. II. Brain serotonin and ejaculation. *Andrologia*. 1977 Jan-Mar; 9: 50

Control Dopaminérgico

- Estimulación eléctrica del APOM dio la respuesta secuencial de los nervios hipogástricos, pélvicos y pudendos y contracciones perineales rítmicas similares al orgasmo humano.
- El tratamiento con drogas dopaminérgicas tiene un efecto significativo sobre el comportamiento sexual de los roedores.

T. Blanco L

Control Serotoninérgico

- Mientras que la **DOPAMINA** promueve la emisión seminal y la eyaculación a través de los receptores D2
- **SEROTONINA** es inhibitorio.
- El desarrollo de anticuerpos anti-5-HT y otras técnicas han permitido identificar la localización de los receptores 5-HT [40].

T. Blanco L

40. HW. S. Distribution of serotonin-immunoreactivity in the central nervous system of the rat-cell bodies and terminals. *Neuroscience*. 1981; 6:557-618

13

Control Serotoninérgico

16 diferentes receptores han sido bien caracterizados:

- 5 HT1A, 5 HT 1B, 5 HT2A, 5 HT2B, etc [41].
- Las neuronas serotoninérgicas están ampliamente distribuidos en el cerebro y la médula espinal y se encuentran predominantemente en: **tronco cerebral, núcleos del rafe y formación reticular**

T. Blanco L

41. Peroutka SJ, Snyder SH. Multiple serotonin receptors: differential binding of [3H]5-hydroxytryptamine, [3H]lysergic acid diethylamide and [3H]spiperidol. *Mol Pharmacol*. 1979 Nov; 16:687-99

14

Control Serotoninérgico

- Las neuronas serotoninérgicas usan varios mecanismos de auto-regular su propia actividad.
- La hendidura sináptica y la neurotransmisión 5-HT están regulados por autorreceptores 5 HT1A, presinápticos y autorreceptores 5 1D HT1B.

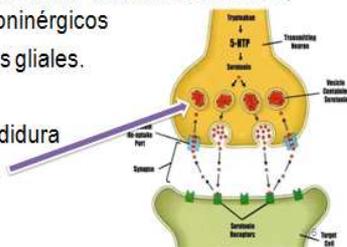
T. Blanco L

15

Control Serotoninérgico

- Un gran número de transportadores de 5 HT (5-HTT) se localizan predominantemente en las terminales axonales, los cuerpos celulares serotoninérgicos y sus dendritas y en células gliales.

- La 5-HT se libera en la hendidura sináptica desde las vesículas pre-sinápticas,



Control Serotoninérgico

- Se ha demostrado que el 5-HT2C y los receptores 5-HT1A juegan un papel importante en la velocidad y la facilidad de la eyaculación.
- La estimulación del receptor 5-HT2C demoran la eyaculación en ratas macho, mientras que la estimulación de la 5-HT1A post-sináptica resulta en el acortamiento de la latencia de la eyaculación [42].

42. Ahlenius S LK, Svensson L, & al Effects of a new type of 5-HT receptor agonist on male rat sexual behavior. *Pharmacol Biochem Behav*. 1981 Nov; 15:785-92.

Control Serotoninérgico

- J. Waldinger y cols sugirieron la hipótesis de que los hombres con Eyaculación Precoz (EP) pueden tener
- hiposensibilidad de 5-HT_{2C} y / o
- hipersensibilidad de los receptores 5-HT_{1A} [3, 43].

3. Waldinger MD. The neurobiological approach to premature ejaculation. J Urol. 2002 Dec; 168:2359-67
43. Waldinger MD, Olivier B. Animal models of premature and retarded ejaculation. World J Urol. 2005 Jun; 23:115.

T. Blanco L¹⁹

Neurotransmisor ácido gamma amino butírico (GABA)

- Mientras que el **muscimol** principal psicoactivo de la *Amanita muscaria*
- Potente agonista de los receptores GABA_A.
- Si se administra en el núcleo paraventricular del hipotálamo reduce el comportamiento sexual de la rata macho dependiente de la dosis [48].

Melis MR, Succu S, Mascia MS, Argiolas A. The activation of gamma aminobutyric acid (A) receptors in the paraventricular nucleus of the hypothalamus reduces non-contact penile erections in male rats. Neurosci Lett. 2001; 314:123-6

T. Blanco L²⁰

Neurotransmisor ácido gamma amino butírico (GABA)

- GABA. se produce en el tejido cerebral.
- 2 tipos de receptores de GABA: GABA_A y GABA_B.
- En estudio con ratas macho - los agonistas de los receptores GABA_B (como el baclofeno) inhiben el comportamiento sexual
- En otro estudio, el baclofeno fue ineficaz .

Neurotransmisor ácido gamma amino butírico (GABA)

- **Benzodiazepinas.**- inhiben la eyaculación en algunos hombres, presumiblemente por acción sobre el ácido gamma aminobutírico (GABA).
- Menos del 10% de los hombres experimentan una inhibición de la eyaculación con estos fármacos ansiolíticos [50].

50. Metz ME, Pryor JL. Premature ejaculation: a psychophysiological approach for assessment and management. J Sex Marital Ther. 2000; 26:293-320.

T. Blanco L²¹

Factores Neurobiológicos Y Genéticos

- El planteo de un componente genético para ER concuerda con la hipótesis neurobiológica actual y predominante para la ER primaria, que resultaría de
- Incapacidad de las vías serotoninérgicas inhibitoras que controlan la eyaculación.
- Por:

T. Blanco L²²

Factores Neurobiológicos Y Genéticos

- Hiposensibilidad de 5HT_{2c} y / o hipersensibilidad de los receptores de 5HT_{1a}/5HT_{1b} [14,15] o
- Aumento de la expresión del transportador de la serotonina (que elimina la serotonina en la hendidura sináptica y, por tanto, reduce su efecto inhibitorio) [16]

T. Blanco L

14. Pehek EA, & al. The effects of intracranial administration of the dopamine agonist apomorphine on penile reflexes and seminal emission in the rat. Brain Res. 1989 Oct 23; 500:325-32

15. Hull EM, & al Opposite influence of medial preoptic D1 and D2 receptors on genital reflexes: implications for copulation. Life Sci. 1992; 51:1705-13

16. Hull EM, Extracellular dopamine in the medial preoptic area: implications for sexual motivation and hormonal control of copulation. J Neurosci. 1995 Nov; 15:7465-71

T. Blanco L²³

Factores Neurobiológicos y Genéticos

- La eficacia de los ISRS, en aumentar el tiempo de latencia eyaculatoria intravaginal (TLEI) en hombres con EP [5] apoya el papel de un defecto en el control serotoninérgico inhibitorio de la eyaculación en algunos hombres con EP.
- En un estudio realizado por Janssen et al. la longitud (L) del alelo del gen transportador de serotonina polimórfico (5-HTTLPR) se ha asociado con menor TLEI (IVELT) en hombres con PE primaria

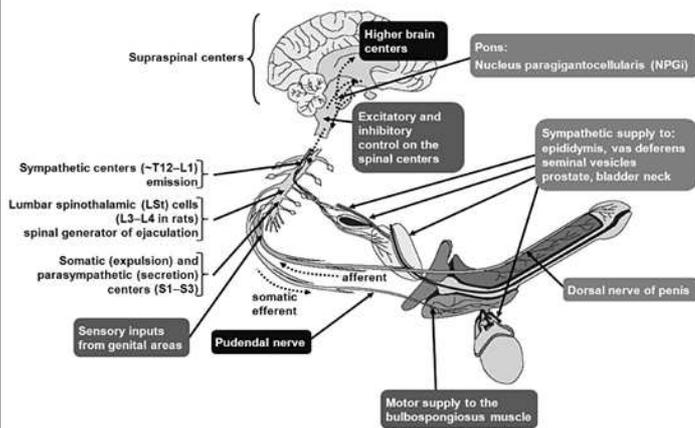
T. Blanco L

5. Yeates W. Ejaculatory disturbances. In Pryor JP LL ed, Andrology. Chapt 10. London Butterworths, 1987:183

En Suma

- A pesar de los avances en el conocimiento de la anatomía y fisiología de la eyaculación,
- El conocimiento de la anatomía y fisiopatología de los trastornos eyaculatorios, incluyendo la eyaculación precoz, sigue siendo incompleta .
- Y se requieren más investigación animal y humana.

T. Blanco L²⁵



JSM V8 Supplement 4 2011 Giuliano F. Md. PhD. Neurophysiology of Erection and Ejaculation

Referencias

- Premature Ejaculation JSM 2011 V 8 Complement.
- 3rd International Consultation on Sexual Medicine Committee 17 Disorders of Organism and Ejacuation in Men :Chris G McMahon – Paris 2009

Calendário de Eventos 2014

Setiembre

03 – 06 13th Conference of the International Association for the Treatment of Sexual Offenders (IATSO) Porto, Portugal
www.iatso.org or www.fpce.up.pt/iatso2014/index.html

- **10 al 14 - .XVII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual (XVII CLASES), www.clases2014.com**
- *14 al 18 Congreso Mundial De Psiquiatría - Madrid, España*
www.wpanet.org

Octubre

- *8 - 12 - XVI World Meeting on Sexual Medicine.*
Sao Paulo. Brazil. www.issmslams2014.org
- *12 – 15 - 34th Congress of the Société Internationale d’Urologie.*
Glasgow. Scotland. www.siucongress.org ,
congress@siucongress.org

- 16 -19 II Congreso Latinoamericano Células Madre
Punta Cana www.solcema.com

Eventos 2015

Abril

- 24- 26 Congreso Conmemorativo 40 Años del CIPPSV/IIP .
30 años de Postgrado en sexología Sex Médica
25 años de la Revista Sexología
Hotel Melia Caracas Contacto info@cippsv.com

Mayo

- 15 – 20 AUA Annual Meeting, New Orleans, LA.
www.auanet.org

Junio

- 19 al 21 - 4th Consulta Internacional Medicina Sexual Madrid

Julio

- 25 al 28 Congreso Mundial De Salud Sexual Singapore
www.worldsexualhealth.org

Octubre

- 9 y 10 IV Congreso Mundial Sexología Medica
J.W. Marriot Hotel Brickell Ave Miami, Florida

Contactos: <eleoforster@gmail.com> <ernestoriverom@gmail.com>
<fjbiancoc@gmail.com> <bull@drbianco.com>

Fecha a determinar

- *XIII Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Medicina Sexual –SLAMS Uruguay*

Muy Afectuosos saludos

Teresita Blanco Lanzillotti – Ruben Hernández Serrano - Fernando J. Bianco - Mirta Granero - Ricardo Cavalcanti - León Roberto Gindín –



No permitida la reproducción total o parcial

Si se copia algún texto debe citarse la fuente