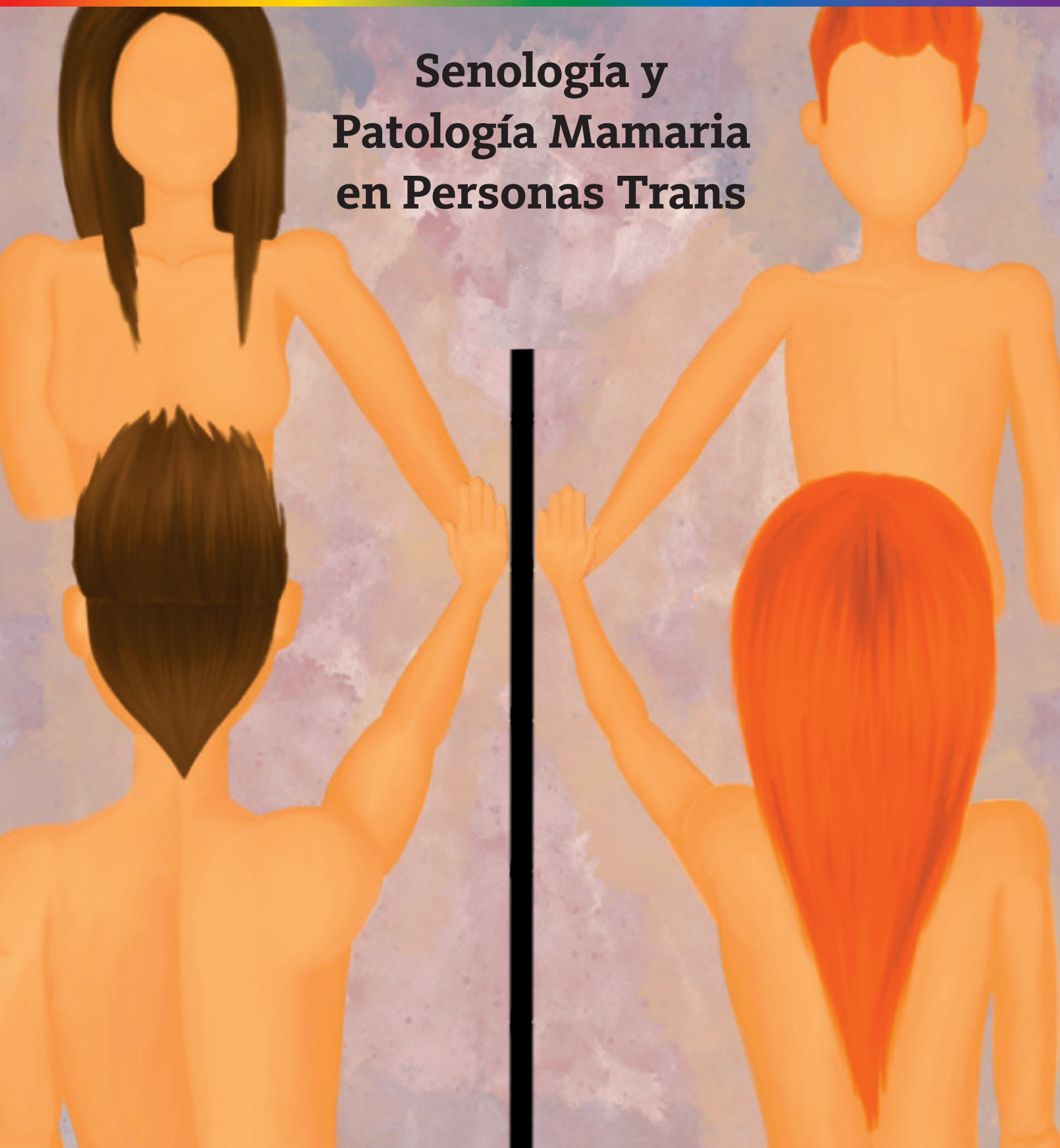




**Sociedad Española  
de Senología y Patología Mamaria**

**Senología y  
Patología Mamaria  
en Personas Trans**



Edita: Fundación Española de Senología y Patología Mamaria

Diseño de la cubierta: ©Sofía Piñero Guirao

Diseño y maquetación: Estudio MAT1A5

Depósito Legal: V-965-2020

ISBN: 978-84-09-20295-9

Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra mediante cualquier recurso o procedimiento, comprendidos la impresión, la reprografía, el microfilm, el tratamiento informático o cualquier otro sistema, sin permiso escrito del editor.

# Senología y Patología Mamaria en Personas Trans

1ª edición



Sociedad Española  
de Senología y Patología Mamaria



## Director

▸ **Dr. David Martínez Ramos**

Unidad de Mama.

Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo.

Hospital General Universitario de Castellón.



## Prólogo

En el actual ámbito del conocimiento que abarca la Senología, ha irrumpido con fuerza en los últimos años, la patología derivada de las actuaciones médicas dirigidas a resolver la llamada disforia de género. En este sentido, la nomenclatura contemplada en todo este cuerpo de doctrina, es fundamental para la definición y estratificación de las diversas situaciones y momentos, que pueden darse en la vida de las personas que optan por un cambio de género.

La división cis/trans es uno de los pilares terminológicos más adecuados. Ésta supone una derivación de la isomería geométrica, y contempla que una misma fórmula pueda albergar diferentes propiedades físico-químicas, lo que es una excelente definición como base de partida. Esto permite disponer de los datos médicos y sobre todo epidemiológicos, derivados de unos conocimientos fisiopatológicos acumulados desde años atrás, para compararlos con los recientes de personas trans. Los estudios derivados de estos análisis están contribuyendo a desmontar hipótesis inadecuadas sobre que este grupo de personas, van a presentar necesariamente morbilidades y patologías derivadas de sus cambios, lo que en la actualidad, no tiene rigor científico alguno.

Todo esto dota de gran seguridad a las maniobras médico-quirúrgicas destinadas a resolver la incongruencia de género, tanto en la imagen corporal como para resolver la discordancia sentimental entre el sexo morfológico y el sentido emocionalmente. Esta obra realizada por SESPM, y dirigida por el Dr. D. Martínez Ramos, recoge las experiencias y conocimientos de eminentes profesionales, como se puede apreciar en el índice, y recorre todas las dificultades que pueden producirse al resolver la patología de las personas trans. Contiene la información sobre la manera de realizar los cambios morfológicos con intervenciones quirúrgicas bien conocidas, así como las repercusiones tras los tratamientos hormonales. Además, contiene la información que debe darse por profesionales entrenados para ello, proporcionándola de manera específica y ponderada, huyendo de dar datos no contrastados y con insuficiente nivel de evidencia científica.

De esta manera la cobertura médica acerca de la posible patología mamaria en las personas trans será la adecuada, lo que es en definitiva el objetivo de esta obra.

**Carlos Vázquez Albaladejo**

**Presidente**

**SESPM**





## Carta de la federacion estatal de lesbianas, gais, trans y bisexuales

El libro que tienes en tus manos, *Senología y Patología Mamaria en Personas Trans* coordinado por el Dr. Carlos Vázquez Albaladejo y editado por la Fundación Española de Senología y Patología Mamaria, cuenta con el aval de la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (FELGTB).

El presente texto ha sido revisado, a petición del coordinador de la publicación, tanto por la Coordinadora del Grupo de Políticas Trans de la FELGTB, como por la Vocalía de Formación, cuyo responsable es graduado en Medicina, con el objetivo de garantizar, en todo momento, que fuera riguroso en su contenido y respetuoso en sus formas hacia las realidades trans. De hecho, todos los cambios que fueron propuestos desde nuestra Federación en la revisión del texto para su mejora, han sido aceptados e incorporados por el coordinador de la publicación.

Si bien debemos aclarar que no podemos compartir en su plenitud algunos de los planteamientos que se hacen en el libro, entendemos que las pocas discrepancias que nos surgen son por el actual estado de las instituciones y la ciencia médica, que aún son, en cierto grado, patologizantes con nuestras realidades, aunque somos plenamente conscientes de que no es esa la intencionalidad de los autores. Y es por ello por lo que decidimos avalar este libro, porque entendemos que este ejemplar supondrá, por un lado, un gran avance en todo lo relacionado con la patología mamaria de las personas trans y un paso adelante en la consecución de nuestros derechos en el ámbito sanitario.

Por todo lo anterior y agradeciendo de nuevo al Dr. Carlos Vázquez Albaladejo su compromiso e implicación con el colectivo de personas trans, desde la Federación Estatal LGTB, no podemos dejar de avalar el presente libro que esperamos sea la primera, de las muchas mejoras que, poco a poco, vaya teniendo el colectivo de personas trans en el ámbito sanitario para alcanzar el equiparamiento total con el resto de la sociedad.

En Madrid, a fecha 3 de julio de 2020

Uge Sangil Sanchez, presidenta de la FELGTB





## Senología y patología mamaria en personas trans

Los y las profesionales que hemos participado en la redacción de este libro mostramos nuestro máximo respeto a las personas trans, su realidad y la discriminación que sufren, y por ello hemos contado con activistas que han revisado el texto para garantizar que fuese respetuoso con las realidades trans en todo momento. Sin embargo, a fin de mantener la deontología profesional y el rigor científico, hemos usado en algunas partes del texto las categorías diagnósticas que siguen presentes en los manuales internacionales de referencia.

Desde estas líneas queremos expresar que no es nuestra intención reforzar ni mantener la patologización que durante mucho tiempo sufrieron las realidades trans, y pedimos a los y las lectores entiendan que, en ciertas publicaciones científicas, no hay otra alternativa que mantener unas ciertas pautas, aunque no se esté de acuerdo con ellas.

En esta obra no hay uniformidad de opiniones entre los Autores, por tanto, los criterios aquí expuestos están basados en el conocimiento científico y en la experiencia profesional de los mismos.

Es intención, a partir de aquí, diseñar un protocolo consensuado de actuación para el futuro y que sirva de opinión de la SESPM al respecto.

Nuestro agradecimiento a Marcos Ventura, Coordinadora del Grupo de Políticas Trans y a Anthony Díaz, Vocalía de Formación de la Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Trans y Bisexuales, por la ayuda y colaboración prestada en todo momento, para poder llevar a cabo esta obra.

**Carlos Vázquez Albaladejo**  
**Presidente**  
**SESPM**

# Índice

## Bloque I HOMBRES TRANS

### CAPÍTULO 1 20

#### Aspectos psicológicos de la mama en la construcción identitaria del hombre trans

1. Introducción .....20
2. Proceso de reafirmación .....20
3. Diagnósticos y clasificaciones.....21
4. Estándares asistenciales .....23
5. Aspectos psicológicos de la cirugía mamaria en los hombres trans.....23

### CAPÍTULO 2 25

#### Acción de la testosterona sobre la glándula mamaria en el hombre trans

1. Introducción .....25
2. Efecto de la testosterona y andrógenos en la glándula mamaria .....25
3. Efecto de la testosterona en el hombre trans .....26
4. Andrógenos y cáncer de mama.....28

### CAPÍTULO 3 30

#### Técnicas de imagen y diagnóstico en el tejido mamario del hombre trans

1. Introducción .....30
2. Tratamiento hormonal .....30
3. Tratamiento quirúrgico .....30
4. Cribado (Screening) .....30
5. Consideraciones diagnósticas .....30

### CAPÍTULO 4 32

#### Riesgo cáncer de mama en hombres trans

1. Introducción. ....32
2. Prevalencia. ....32
3. Tratamiento hormonal cruzado (THC) o tratamiento hormonal de afirmación de género (THAG) en hombres trans (TMH). ....32
4. Efectos de la Testosterona (T) en la glándula mamaria. ....33
5. Cáncer de mama en hombres trans (TMH).....33

6. Incidencia de cáncer de mama en hombres trans.....34
7. Presentación clínica del cáncer de mama en hombres trans. ....34

### CAPÍTULO 5 36

#### Cirugía mamaria de reafirmación de género. Cirugía de masculinización de torso en el hombre trans

1. Introducción .....36
2. Contexto y antecedentes .....36
3. Técnica quirúrgica .....36
4. Complicaciones quirúrgicas.....41
5. Expectativas de resultado.....42
6. Preparación y cuidados perioperatorios .....42

### CAPÍTULO 6 43

#### Complicaciones de la cirugía mamaria en hombres trans

1. Introducción .....43
2. Complicaciones .....43

### CAPÍTULO 7 47

#### Estudio anatomopatológico del tejido mamario de los hombres trans

1. Desarrollo de la mama .....47
2. Hormonas y cáncer.....48
3. Prevención .....48
4. Molecular.....48
5. Anatomía Patológica.....49

### CAPÍTULO 8 51

#### Seguimiento mamario en hombres trans

1. Introducción .....51
2. Seguimientos.....51

## Bloque II MUJERES TRANS

### CAPÍTULO 9 56

#### Efectos psicológicos de la mama en mujeres trans

1. Introducción .....56
2. Tratamientos para la afirmación de género .....57
3. Influencia psicológica del tratamiento hormonal afirmativo sobre la mama en mujeres trans .....57
4. Influencia psicológica de la cirugía mamaria de afirmación de género (feminización de torso) .....58

### CAPÍTULO 10 59

#### Efectos de los estrógenos sobre las mamas en la mujer trans

1. Introducción .....59
2. Desarrollo mamario en la mujer cis .....59
3. Desarrollo mamario en la mujer trans .....60
4. Riesgo de cáncer de mama en mujer trans .....63

### CAPÍTULO 11 65

#### Técnicas de imagen de mama en mujeres trans

1. Introducción .....65
2. Tratamiento hormonal y desarrollo mamario .....65
3. Tratamiento hormonal y riesgo de cáncer .....66
4. Cribado de cáncer de mama en mujeres trans .....67
5. Consideraciones diagnósticas .....68

### CAPÍTULO 12 70

#### Riesgo de cáncer de mama en mujeres trans

1. Introducción .....70
2. Factores de riesgo .....70
3. Cribado .....71
4. Tipos de lesiones y síntomas .....71
5. Tratamiento .....72

### CAPÍTULO 13 73

#### Cirugía mamaria en mujeres trans. Mamoplastias de aumento

1. Introducción .....73
2. Características anatómicas .....73
3. Influencia hormonal .....73
4. Planificación quirúrgica .....74
5. Incisión quirúrgica .....74
6. Elección del bolsillo .....74
7. Elección del implante .....75
8. Relleno con grasa autóloga (lipofilling) .....75
9. Complicaciones .....76

### CAPÍTULO 14 77

#### Complicaciones de la cirugía mamaria en mujeres trans

1. Introducción .....77
2. Complicaciones .....77

### CAPÍTULO 15 79

#### Patología de las lesiones mamarias en mujeres trans

### CAPÍTULO 16 84

#### Seguimiento de patología mamaria en mujeres trans

1. Recomendaciones .....85

---

#### Glosario sobre las realidades trans

89

---

# Autoría

## ▶ MARCELINO GÓMEZ BALAGUER

Unidad de Identidad de Género. Servicio de Endocrinología y Nutrición.  
Hospital Universitario Dr. Peset Aleixandre. Valencia.

## ▶ CONSUELO SUELVE PIQUERES

Unidad de Mama. Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo.  
Hospital General Universitario. Castellón.

## ▶ RICARDO PARDO GARCÍA

Unidad de Mama. Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo.  
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

## ▶ RAQUEL QUERALT MARTÍN

Unidad de Mama. Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo.  
Hospital General Universitario. Castellón.

## ▶ JOSÉ MANUEL DE LEÓN CARRILLO

Unidad de Mama. UGC de Ginecología y Patología Mamaria.  
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

## ▶ MARÍA CARMEN CHACÓN AGUILAR

Unidad de Mama. UGC de Ginecología y Patología Mamaria.  
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

## ▶ NURIA ESTELLÉS VIDAGANY

Unidad de Mama y Endocrino. Servicio de Cirugía General.  
Hospital Universitario Dr. Peset Aleixandre. Valencia.

## ▶ MARIANO DÍAZ-MIGUEL MASEDA

Centro de Patología de la Mama.  
Fundación Tejerina. Madrid.

## ▶ LAIA BERNET VEGUÉ

Unidades Mama.  
Hospitales Grupo Ribera Salud.

## ▶ RAFAEL CANO MUÑOZ

Unidades de Mama.  
Hospitales Grupo Ribera Salud.

## ▶ JUAN M DE LA CÁMARA DE LAS HERAS

Unidad de Mama.  
Hospital de la Ribera. Alzira. Valencia.

## ▶ SONIA RIVAS FIDALGO

Unidad de Mama. Cirugía General.  
Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

## ▶ ALEJANDRO TEJERINA BERNAL

Servicio de Radiodiagnóstico. Centro de Patología de la Mama.  
Fundación Tejerina. Madrid.

## ▶ FELIPE HURTADO MURILLO

Unidad de Identidad de Género.  
Hospital Doctor Peset. Valencia.  
Centro de Salud Sexual y Reproductiva "Fuente San Luis". Valencia.

## ▶ MIGUEL PRATS DE PUIG

Unidad de Senología Avanzada.  
Barcelona.

## ▶ FRANCESC TRESSERRA CASAS

Unidad de Mama. Servicio de Anatomía Patológica.  
Hospital Universitario Dexeus. Barcelona.

## ▶ MARÍA ANGELES MARTÍNEZ LANA O

Unidad de Mama. Servicio de Anatomía Patológica.  
Hospital Universitario Dexeus. Barcelona.

## ▶ MELISSA FERNÁNDEZ ACEVEDO

Unidad de Mama. Servicio de Anatomía Patológica.  
Hospital Universitario Dexeus. Barcelona.

## ▶ VICENTA ESTEVE BIOT

Unidad de Identidad de Género. Centro de Salud Sexual y Reproductiva Vila-real Carinyena.  
Hospital la Plana. Castellón.

▶ **SHIRIN ZARBAKSH ETEMADI**

Unidad de Mama. Unidad de Género. Servicio de Cirugía Plástica Estética y Reparadora.  
Hospital Universitario La Paz. Madrid.

▶ **JORGE BONASTRE JULIÁ**

Unidad de Género. Servicio de Cirugía Plástica Estética y Reparadora.  
Hospital Universitario La Paz. Madrid.

▶ **ROSA MARÍA QUINTANA DE LA CRUZ**

Unidad de Mama. Servicio de Radiodiagnóstico.  
Hospital General Universitario. Ciudad Real.

▶ **INÉS MODREGO PARDO**

Unidad Identidad de Género. Servicio de Endocrinología y Nutrición.  
Hospital Universitario Dr. Peset Alexandre. Valencia.

▶ **JUAN DIEGO SALAZAR LEÓN**

Unidad de Identidad de Género. Servicio de Endocrinología y Nutrición.  
Hospital Universitario Dr. Peset Alexandre. Valencia.

▶ **MARIO PAZOS GUERRA**

Servicio de Endocrinología y Nutrición.  
Hospital Clínico de San Carlos. Madrid.

▶ **ROSARIO MARTÍNEZ GARCIA**

Unidad de Mama y Endocrino. Servicio de Cirugía General y Digestivo.  
Hospital Universitario Dr. Peset Alexandre. Valencia.

▶ **MARTA RIBEIRO GONZÁLEZ**

Unidad de Mama.  
Hospital Regional Universitario. Málaga.

▶ **MAR PÉREZ DÁVILA**

Servicio de Radiodiagnóstico. Centro de Patología de la Mama.  
Fundación Tejerina. Madrid.

▶ **ANTONIO TEJERINA BERNAL**

Servicio de Cirugía. Centro de Patología de la Mama.  
Fundación Tejerina. Madrid.

▶ **VICENTE ROSELLÓ BONO**

Unidad de Mama. Servicio de Cirugía.  
Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia.

▶ **CAROLINA JIMÉNEZ MAZZURE**

Unidad de Mama.  
Hospital Regional Universitario. Málaga.

▶ **AUXILIADORA FERRER GONZÁLEZ**

Unidad de Mama.  
Hospital Regional Universitario. Málaga.

▶ **MARÍA ÁLVAREZ VINUESA**

Unidad de Mama. Servicio de Ginecología.  
Consorci Sanitari del Maresme i la Selva. Barcelona.

▶ **JUAN BERNAR DE ORIOL**

Unidad de Mama. Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo.  
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

▶ **CARLOS PASTOR SÁNCHEZ**

Servicio de Radiología.  
Hospital Universitario General. Ciudad Real.

▶ **M<sup>a</sup> CARMEN GONZÁLEZ CEJUDO**

Unidad de Mama. UGC de Ginecología y Patología Mamaria.  
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

▶ **M<sup>a</sup> ÁNGELES MARTÍNEZ MAESTRE**

Unidad de Mama. UGC de Ginecología y Patología Mamaria.  
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.





## Introducción

David Martínez Ramos.

La identidad de género es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente. Esta identidad vivida puede corresponderse, o no, con la identidad asignada al nacer. De este modo, las personas “trans” sienten que su identidad sexual no se corresponde con el sexo que se les asignó al nacer, de acuerdo con la morfología de sus órganos genitales externos. De forma inversa, las personas “cis” sienten que el género sentido y el género asignado en el nacimiento coinciden.

### Las personas trans a lo largo de la historia

El sentimiento trans no es una circunstancia propia de la sociedad occidental actual, sino que ha acompañado al ser humano probablemente desde sus inicios. De hecho, se tiene constancia de su existencia desde los primeros documentos escritos de la humanidad y hay evidencia en diferentes culturas por los diferentes continentes. El código de Hammurabi (conjunto de leyes escrito sobre el año 1750 a.C. en Mesopotamia), por ejemplo, recoge referencias a relaciones homosexuales y a los castigos por estas prácticas.

En la cultura occidental, ya en el Génesis de la Biblia hay referencias a la identidad sexual de Adán, quien contenía en su interior a Eva. De hecho, las disputas teológicas sobre la sexualidad del primer hombre fueron acaloradas. San Gregorio, en el siglo III, afirmó que si Dios había creado al hombre a su imagen y semejanza, debió crearlo inicialmente como hermafrodita. También en el Génesis hay algunas referencias confusas sobre José, hijo de Jacob, de quien se dice que se pintaba, peinaba y vestía como una mujer.

En la Grecia clásica también pueden encontrarse múltiples referencias sobre identidades sexuales diferentes a las dicotómicas masculina y femenina. La diosa Castina, por ejemplo, respondía con simpatía y comprensión a los deseos de las almas femeninas encerradas en cuerpos masculinos. En el mito de Tiresias, al ver copular a dos serpientes y matar a la hembra, éste es castigado y convertido en una mujer. Tiresias acepta favorablemente su nueva forma femenina. Hermafrodita (hijo de Hermes y de Afrodita, de los que toma el nombre) se convierte en un ser de doble sexo al fusionarse con la náyade Salmacis (ninfa del lago) cuando se bañaba desnudo en él. Por su parte, Hipócrates describió un grupo de personas a los que denominó “no-hombres” porque, sin estar castrados como los eunucos, realizaban actividades sociales y tenían inclinaciones femeninas y generalmente se dedicaban a labores religiosas en los templos.

Algunos siglos más tarde, en la Roma clásica, un filósofo judío de Alejandría denominado Philo describió ciudadanos romanos hombres que invertían importantes sumas de dinero para cambiar artificialmente su naturaleza masculina en femenina. En el poema las Metamorfosis de Ovidio todos los cambios de género y de cuerpo son posibles. Según el historiador romano Herodiano, se decía que el emperador Heliogábalo había ofrecido enormes cantidades de dinero al médico que pudiera dotarle de genitales femeninos. Por estos motivos, Heliogábalo ha sido considerado en ocasiones como el primer caso documentado de persona trans. Nerón fue uno de los primeros emperadores que legislaron sobre las intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo. Para su uso personal ordenó a sus cirujanos intervenir a su joven esclavo Esporum para convertirlo en mujer. Después de la conversión Nerón y su esclavo contrajeron matrimonio.

Más adelante, a lo largo de los siguientes siglos, entre mitos y leyendas, han sido numerosos los casos documentados de personas trans o que fueron etiquetados en su día como tal y que pudieran haber tenido, en realidad, algún tipo de trastorno de la personalidad o de identidad corporal. En la Edad Media, por ejemplo, Santa Wilfrida pidió a Dios convertirse en hombre y le fue concedido. San Onofre pidió a Dios que le hiciera hombre, y su cuerpo se masculinizó. Conocido es también el caso de Juana de Arco (1412-1431) que fue ejecutada por la Inquisición por brujería y por llevar constantemente ropas de hombre y comportarse como hombre.

Sin embargo, no es hasta finales del siglo XIX o ya entrado el siglo XX, cuando se empieza a analizar el fenómeno de la transexualidad o el fenómeno transgénero desde un punto de vista científico. Primero, como desviación, más adelante como trastorno mental, hasta la actualidad en la que la tendencia y reivindicación, es a sacarlo de la clasificación de enfermedades mentales.

## La OMS despatologiza la situación en 2019

La identidad trans ha figurado como una enfermedad en los principales manuales de diagnóstico y clasificaciones de enfermedades desde hace más de 70 años. Tal es el caso de la clasificación internacional de enfermedades (CIE) hasta su décima edición (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud o el DSM-R (Manual de diagnóstico de enfermedades psiquiátricas) de la American Psychiatric Association (APA). En estos manuales, se han clasificado bajo los calificativos de trastorno de la identidad sexual o desorden de la identidad de género, cuyo diagnóstico médico asociado es la disforia de género. Sin embargo, estas clasificaciones (basadas en criterios meramente científicos de la época) no consideraban el componente estigmatizador y de prejuicio que suponían. De este modo, a partir de 2009 surge la red por la despatologización de la identidad trans a nivel mundial, con el objetivo de la retirada del trastorno de identidad de género de los catálogos diagnósticos del DSM-IV y CIE-10.

Este movimiento ha conseguido que recientemente la propia APA haya retirado su diagnóstico de trastorno de la identidad de género. No obstante, todavía son muchas las voces que abogan en los terrenos científicos y sociales por la definitiva despatologización de la identidad trans y por la consideración de la misma como una más de las manifestaciones de la diversidad sexual del ser humano. Aunque la APA lo haya retirado como trastorno de identidad de género, éste sigue permaneciendo en el mismo manual de trastornos con el epígrafe «disforia de género».

Por su parte, la versión 10 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) fue aprobada en 1990 (año en que la homosexualidad dejó de estar considerada como una enfermedad), constituyendo el periodo más largo de la historia para llevar a cabo una revisión mayor de la clasificación. En este tiempo, se ha avanzado substancialmente en la comprensión de los trastornos sexuales y la salud sexual, así como en el reconocimiento de los derechos sexuales de las personas con identidades de género diversas. Esto desde luego requería ser revisado para no incluir, por ejemplo, la condición transgénero en su Capítulo V sobre «Trastornos Mentales y del Comportamiento». Considerar esta condición como un trastorno mental incrementaba el estigma y podía potenciar la discriminación hacia este colectivo. Tras una exhaustiva revisión se llegó a la conclusión de que existe suficiente evidencia científica para modificar dicha clasificación de la condición transgénero en la CIE-11. Así, la transexualidad sale del capítulo de trastornos y pasa a formar parte del apartado “**condiciones relativas a la salud sexual**”. Por lo tanto, la transexualidad no es una enfermedad mental, ni una sociopatía, sino que es considerada como un hecho de diversidad, una variante más de la diversidad humana, que se puede manifestar desde la más tierna infancia y que, en muchos casos, requiere de algunas actuaciones en el ámbito sanitario. Es un avance más en el camino de la despatologización de la transexualidad, aunque pasa a denominarla “**incongruencia de género**”. La nueva edición de la CIE-11, entrará en vigor en 2022 aunque ya se han publicado algunas de estas modificaciones en 2019.

## Terminología

El aspecto terminológico es de vital importancia cuando se habla de la identidad de género. Por ello, a continuación, se exponen algunos conceptos que regirán el desarrollo de este trabajo y que simplemente se detallan para una mejor comprensión de la obra, siempre desde un punto de vista científico que huye de polémicas político-sociales. No es el objetivo de este trabajo hacer una disquisición sobre matices (siempre importantes), que quedan fuera del alcance de un manual práctico como el aquí presentado. Además, cabe decir que la continua evolución en el conocimiento científico y de las diferentes realidades sociales pueden hacer que las definiciones aquí establecidas queden obsoletas con el paso del tiempo o, incluso, durante el propio proceso de producción editorial de la obra. Con el objetivo de evitar confusiones conceptuales se establecen los criterios y definiciones que cuentan con el mayor consenso a día de hoy pero que, insistimos, pueden ser puestas en cuestión. No obstante, servirán de guía al lector para el resto del manual.

---

> **IDENTIDAD DE GÉNERO**  
(GENDER IDENTITY O EXPERIENCED GENDER)

Sentimiento interno de una persona sobre su propio género. Es el género que una persona siente como propio. A diferencia de la “expresión de género”, la identidad no es perceptible por otras personas. Se ha conocido en ocasiones como el “sexo sentido”.

---

> **EXPRESIÓN DE GÉNERO**

Manifestación externa del género de alguien, que puede incluir, entre otros, el nombre, los pronombres, la forma de vestir, el corte de pelo, la voz, las características corporales, etc.

---

> **ORIENTACIÓN SEXUAL**

Atracción física y emocional de un individuo por otra persona. No es lo mismo la identidad de género que la orientación sexual. Independientemente de su identidad de género, las personas trans pueden sentir atracción por las mujeres, por los hombres o ser bisexuales, asexuales, pansexuales, etc.

---

> **INCONGRUENCIA DE GÉNERO**

Es el término propuesto para la nueva clasificación CIE-11. No todos los individuos con incongruencia de género tendrán realidades trans ni buscarán tratamiento de reafirmación de género.

---

> **REALIDAD TRANS**

Profundo distrés o disconfort causado por la discrepancia entre el sexo asignado en el nacimiento y la identidad de género. La disforia es el término que se utiliza en la actual clasificación DSM-5 y exclusivamente en sentido médico legal.

---

> **TRATAMIENTO DE AFIRMACIÓN O REAFIRMACIÓN DE GÉNERO**  
(Gender-affirming treatment)

Tratamientos que algunas personas trans reciben para adaptar sus cuerpos, al cuerpo a su identidad de género sentida mediante hormonas o cirugía.

---

> **ROL DE GÉNERO**

Comportamientos, actitudes y rasgos de la personalidad que una sociedad, en un periodo histórico determinado, designa como masculino o femenino.

---

> **PERSONA CIS o PERSONA CIS**

Persona cuya identidad sexual coincide con el sexo asignado al nacer.

---

> **TRANSEXUAL**

Término de diagnóstico utilizado en la clasificación CIE-10, que se utiliza actualmente en la literatura médica para la discusión de diagnósticos. Se recomienda sustituirlo por el término trans, excepto cuando se refiere a este diagnóstico de la CIE-10.

---

> **HOMBRE TRANS**

Persona cuyo sexo asignado al nacer fue femenino (basándose en las características sexuales) pero que se auto-identifica como hombre.

---

> **MUJER TRANS**

Persona que se auto-identifica como mujer, pero cuyo sexo asignado al nacimiento fue de hombre.

---

> **TRANS**

Término paraguas que se utiliza para englobar a todas aquellas personas cuya identidad sexual no coincide con el sexo que les asignaron al nacer (hombres y mujeres transexuales). También a las personas cuyos comportamientos de género no coinciden con lo que socialmente se espera en base a su sexo (transgénero, travestis, queers, drag queens...) Incluye tanto a las personas transexuales como a las personas transgénero. Se debe considerar como un adjetivo que acompañe siempre a un nombre y no se recomienda su uso como sustantivo.

---

> **PROCESO DE TRANSICIÓN**

Proceso durante el que las personas transgéneras cambian sus características físicas sociales o legales de acuerdo con su identidad de género.

---

> **TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO (TIG)**

Término clínico utilizado en las ediciones previas de la clasificación DSM. El término se utilizaba también en la clasificación CIE-10, pero se propone que para la CIE-11 se utilice la expresión incongruencia de género en la infancia. Se recomienda no utilizar esta terminología debido a su carácter patologizador.

---

> **REASIGNACIÓN DE GÉNERO**

Antiguo término para referirse a lo que hoy en día se denomina tratamiento de reafirmación de género.

---

> **SEXO NATAL**

Ha sido sustituido por la expresión “sexo asignado al nacer”, basado en la anatomía sexual en el nacimiento.

## La Senología y la Patología Mamaria en las personas trans

Los diccionarios de la Real Academia Española y de la Real Academia Nacional de Medicina incluyen la “Senología” como un sinónimo de “Mastología”. Sin embargo, en nuestro medio, la senología es algo más que el “tratado de la mama, sus funciones y sus enfermedades”. La Senología se ha entendido, desde la acuñación del nuevo término, siempre desde un punto de vista multidisciplinar y una visión humanista del seno. Tanto en la preservación de la salud de la mama, como en el diagnóstico precoz o en los tratamientos de la patología maligna, se impone un modelo de medicina basado en los principios biopsico-sociales de la asistencia sanitaria.

Y es que, además de sus funciones durante la lactancia, la mama tiene una importancia capital en la imagen corporal del torso y está relacionada con la feminidad y la percepción de la propia imagen. Asimismo, en el caso particular de las personas trans, la mama presenta unas características específicas, tanto anatómicas como histológicas y fisiológicas que conviene considerar con detenimiento.

Por ejemplo, un hombre trans, cuyo sexo asignado al nacer fue el femenino, que ha desarrollado unas mamas femeninas presentará unas características en cuanto a riesgo de enfermedades mamarias específicas. Además, puede también presentar diferentes grados de disforia, al observarse la forma corporal como femenina cuando su identidad de género, la que él siente, es masculina. Por otra parte, los diferentes tratamientos, hormonales o quirúrgicos, pueden tener también influencia en la salud de dicha mama y de la propia persona. De forma inversa, una mujer trans presentará un riesgo concreto de cáncer de mama o de otras enfermedades, así como unas condiciones anatómicas que pueden también condicionar su salud.

Por todo ello, el especialista en Senología y Patología Mamaria, debe ser conocedor de esta diversa realidad y poder dar las respuestas que las diferentes situaciones pueden generar en su ámbito de actuación desde una perspectiva humanista del modelo biopsico-social actual.

## Bibliografía:

- [1] T'Sjoen G, Arcelus J, Gooren L5, et al. Endocrinology of Transgender Medicine. *Endocr Rev.* 2019 Feb 1;40(1):97-117.
- [2] Rodríguez Alemán R. Análisis antropológico de la transexualidad, entre la realidad cultural y la resistencia social. *Anuario Filosof, Psicol Sociol* 2002;5:239-248.
- [3] Rica I, Grau G, Rodríguez A, et al. La atención a los menores transexuales *Rev Esp Endocrinol Pediatr* 2015;6:38-44.
- [4] Guía de atención integral a las personas en situación de transexualidad. Actuaciones recomendadas desde los ámbitos educativo, social y sanitario. Gobierno Vasco. Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz, 2016.
- [5] O.M.S. CIE-10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1992.
- [6] O.M.S. CIE-11. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2019.
- [7] American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5 ed). Arlington (EE.UU).
- [8] Ley 8/2017, de 7 de abril, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana.
- [9] Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23.a ed.). Consultado en: <https://www.rae.es>
- [10] Real Academia Nacional de Medicina.(2012) *Diccionario de términos médicos*. Ed. Panamericana. Madrid.
- [11] El-Hadi H, Stone J, Temple-Oberle C, et al. Gender Affirming Surgery for Transgender Individuals: Perceived Satisfaction and Barriers to Care. *Plast Surg (Oakv)*. 2018 Nov;26(4):263-268.