

## LACTANCIA: APOYANDO A HOMBRES TRANSEXUALES

Por Trevor MacDonald

(Ver también Información general y Apoyando a mujeres Trans)

Los hombres transexuales son personas que han nacido con la anatomía femenina pero se identifican en el lado masculino del espectro.

Algunos deciden parir y/o amamantar a su bebés y pueden necesitar apoyo para amamantar.

### LENGUAJE

Aunque tanto la mujer como el hombre tienen tejido mamario, la palabra "mama" o "teta" está más asociado a las mujeres. Algunos hombres se pueden sentir más cómodos "amamantando" que "dando teta". Los hombres trans puede referirse a ellos mismos como "papá", "aita" o cualquier otro término más que "mamá". *No hagas suposiciones.* Recuerda que si no estás seguro, es mejor preguntar sobre los nombres y pronombres con los que la persona se siente identificada. Si comentas un error, pide perdón lo antes posible y continúa.

### USO DE LA TESTOSTERONA

Algunos hombres eligen tomar testosterona y otros no. La testosterona suele provocar el cese de la menstruación y la ovulación y produce algunas características secundarias masculinas como el agravamiento de la voz, el crecimiento de pelo facial y el patrón de calvicie masculina.

Cuando el hombre transexual deja de tomar testosterona, es probable que sus ciclos vuelvan tras algunas semanas o meses, dependiendo de cuánto tiempo tomó la medicación y se sus propias particularidades físicas.

Sin embargo, casi todas las características secundarias masculinas continuarán. Por ejemplo, una vez que la testosterona ha estimulado el crecimiento de los folículos pilosos en la cara de una persona, estos folículos permanecerán, salvo que se realicen



tratamientos extensivos de electrolisis (un elemento común en las transiciones de hombre a mujer).

En algunos casos raros, algunos hombres han concebido de manera accidental mientras toman testosterona. La testosterona es muy tóxica para el feto y nunca debe ser utilizada durante el embarazo. Sin embargo, dado que la testosterona es rápidamente metabolizada por el cuerpo, se considera seguro concebir a los pocos meses de dejar de dejar la terapia de testosterona.

La testosterona, utilizada durante el periodo de lactancia, puede interferir con las hormonas necesarias para la producción y subida de la leche

## CIRUGÍA SUPERIOR

Algunos hombres transexuales deciden realizarse una cirugía torácica de contorno masculino, también conocido como cirugía superior.

Este procedimiento es diferente a una mastectomía (tratamiento contra el cáncer), o a una reducción de pecho, que se utiliza para disminuir del tamaño modelando un pecho femenino. El objetivo de la cirugía superior es crear un pecho masculino.

Para conseguir esto, parte, aunque no toda la glándula mamaria del paciente es retirada. Si se retirara toda el tejido glandular, el pecho quedaría hundido.

Las técnicas quirúrgicas pueden cambiar dependiendo de varios factores como el volumen y al elasticidad de la piel del cliente. La técnica de la "doble incisión" normalmente incluye injertos de pezón y no es ideal para mantener la sensación en el pezón ni para conservar los ductos de leche. El enfoque "periareolar", con incisiones que van fuera de la aerola, deja en pezón intacto y es probable que se obtengan mejores resultados en futuras lactancias.

## OBJETIVOS EN CUANTO A LA LACTANCIA

[www.laligadelaleche.eu](http://www.laligadelaleche.eu)

<https://www.facebook.com/ligadelaleche.euskadi>



Algunos hombres trans que han dado a luz no quieren amamantar, en algunos casos por razones que tienen que ver con la salud mental. Otros quieren hacerlo y optan por posponer a deseada cirugía superior para poder ser capaces de producir suficiente leche. Otros que se han sometido a cirugía superior pueden tener el deseo de desarrollar una relación de lactancia que puede requerir el uso de un suplementador.

## DISFORIA DE GÉNERO Y LACTANCIA

La disforia de género ocurre cuando una persona siente incomodidad por algunas partes de su cuerpo de no concuerdan con su identidad de género. El crecimiento (o re-crecimiento tras una cirugía superior) del tejido mamario durante el embarazo puede llevar a algunos individuos a tener sentimientos extremos de disforia, causando posiblemente ansiedad e incluso depresión. Amamantar puede hacer lo mismo. Por ello, decidir amamantar o no es una opción muy personal

## VENDAJES

Una persona trans que no ha tenido cirugía superior puede elegir vendarse el pecho para alisarlo, y de esa manera manejar sus disforia de género. Muchos años de vendajes pueden afectar el tejido glandular. Vendarlo en el posparto inmediato puede aumentar el riesgo de conductos obstruidos y mastitis e impactar en el volumen de leche. Algunas personas han podido vendarse de manera ocasional y con cuidado una vez el suministro de leche está bien establecido y regulado. Cualquiera que utilice vendajes para el pecho durante el periodo de lactancia debería de ser informado de los riesgos y vigilar la salud del pecho. Es necesario proporcionar apoyo para que no se realice una presión en ningún área del pecho lactante.

## OFRECIENDO APOYO A LA LACTANCIA

Como en todas las situaciones donde se ayuda con la lactancia materna, pide siempre permiso antes de tocar el pecho a la persona, explícale qué es lo que quieres hacer y para qué. Puede ser útil aclarar los objetivos del padre transexual y hablar sobre las expectativas y la realidad.

Observa señales de depresión pos parto. Las personas transexuales tienen un mayor riesgo debido a la disforia de género además de los retos habituales al dar a luz y cuidar de un recién nacido.

Cuando apoyes a una persona que desea amamantar después de haber tenido cirugía superior, es esencial que le recuerdes que amamantar no es sólo dar leche. Un individuo que ha tenido cirugía superior puede producir mucha leche, sólo unas gotas, o nada. Cualquier cantidad de leche es importante. Utilizando un suplementador, padre y bebé pueden obtener el beneficio del vínculo a través de una relación de lactancia incluso si no hay producción de leche. Además, la acción de mamar ayuda al desarrollo normal de las mandíbulas y los dientes del bebé.

El agarre puede ser un desafío para el padre que ha tenido cirugía superior debido a la falta de tejido glandular y de piel. El padre puede necesitar aprender a moldear su pecho ("hacer un sandwich")

Cuando estés dando apoyo, se creativo y prueba diferentes cosas desde diferentes ángulos para ver qué funciona.

Una posición reclinada, desafortunadamente, puede causar que el tejido del pecho se vuelva más tenso y dificultar el garre. En este caso la posición de fútbol americano y la posición cruzada pueden ser más efectivas.

### APOYANDO LA DECISIÓN DE NO AMAMANTAR

Un individuo que ha elegido no amamantar necesita apoyo para reducir de manera rápida y segura su producción de leche tras el parto. Explica que el posparto inmediato (1-2 semanas), las hormonas se encargan de la producción de leche. Habrá leche tanto si se quiere como si no. Sin embargo, la extracción de leche influencia en la cantidad que se va a producir. Anima al padre a extraerse únicamente la cantidad necesaria para sentirse relativamente cómodo. Compresas frías y hojas de berza frías ayuda a reducir el dolor y la inflamación. Puesto que el objetivo es la supresión de la producción de leche, esto puede ser utilizado de manera continuada. Se puede consultar con el profesional de la salud sobre el uso de antiinflamatorios y calmantes. El padre NO debe vendarse el pecho en este momento para evitar un aumento del dolor, la obstrucción de conductos y la mastitis. Puede ser apropiado sugerir formas de sujeción del pecho mientras disminuye la producción de leche. Hay algunas hierbas y

[www.laligadelaleche.eu](http://www.laligadelaleche.eu)

<https://www.facebook.com/ligadelaleche.euskadi>



medicaciones que se conocen como anti-galactogogos (disminuyen la producción de leche). Las monitoras pueden recomendar a la persona hablarlo con un profesional de la salud. Apoya la decisión de no amamantar y ofrece otras formas de vincularse con el bebé, como por ejemplo el colecho, el porteo y dar el biberón de manera atenta y amorosa.

## GRUPOS DE APOYO DE LA LIGA DE LA LECHE

Anima al padre transexual que amamanta a acudir a un grupo de La Liga de La Leche y asegúrate de proveer un entorno seguro y positivo. Sabemos que el apoyo entre pares es un indicador importante para que el padre/madre logre sus metas personales en lactancia. Los padres y las madres transexuales pueden sentirse aisladas, especialmente si no conocen familias LGTB. Los grupos de apoyo pueden ser muy beneficiosos.

Es importante conocer el lugar donde se encuentra el servicio de caballeros o un servicio sin género cerca de tu sala de reuniones.

Utilizar lenguaje neutral "el padre o progenitor lactante" en vez de "madre" cuando te diriges al grupo.

Si es necesario, notifica a las otras monitoras que un padre trans puede acudir a la reunión. Tal vez quieras dividir el grupo en dos si piensas que algunas familias lactantes pueden sentirse incómodas en presencia de un hombre trans. Sin embargo, en experiencias previas, las reuniones han funcionado bien cuando las monitoras han dado la bienvenida a todas las personas embarazadas y lactantes a la vez y han dado la oportunidad de presentarse.

## OTROS APOYOS Y RECURSOS

La comunidad de personas trans interesadas en el nacimiento y los métodos de alimentación de los bebés está creciendo rápidamente. En este momento el único grupo de apoyo que hay está en Facebook y se llama Birthing and Breastfeeding Transmen and Allies, con más de 500 miembros por todo el mundo. El grupo incluye

[www.laligadelaleche.eu](http://www.laligadelaleche.eu)  
<https://www.facebook.com/ligadelaleche.euskadi>



consultores y consultoras de lactancia y monitoras de LLL interesados en el tema y que dan apoyo.

El blog [www.milkjunkies.net](http://www.milkjunkies.net) está escrito por un hombre transexual y da información de primera mano y ofrece una sección de preguntas frecuentes y folletos para profesionales de la salud.

Este es uno de tres folletos preparados por Trevor MacDonald para La Liga de La Leche, Canadá.

En caso necesario puedes contactar con una monitora de La Liga de La Leche en [laligadelaleche@laligadelaleche.eu](mailto:laligadelaleche@laligadelaleche.eu)

También puedes encontrar sugerencias prácticas para apoyar a hombres y mujeres transexuales en *Defining Your Own Success: Breastfeeding After Breast Reduction Surgery* de Diana West y su página web [www.BFAR.org](http://www.BFAR.org)

*La Leche League Canada agradece a Trevor MacDonald la preparación de esta información y su apoyo a aquellos progenitores transexuales que quieren amamantar*

*Traducción: Amaia Sarriegui*

*Revisión: Amaia Sarriegui, Ruth Gutsens y Ana Txurruka*