GUÍA PARA PACIENTES

Los cuatro grados *de la ginecomastia*

Qué tienes, por qué el gimnasio no lo cambia y cómo se resuelve en una sola cirugía.

Protocolo Pectoral 3T®

TEJIDO GRASO · TEJIDO GLANDULAR · TENSADO DE PIEL

Dr. Jorge Marcos

Cirujano Plástico · CMP 30365 · RNE 16041

CAPÍTULO UNO

01

Si el gimnasio no cambia tu pecho, no es culpa tuya

Probablemente llevas tiempo con una pregunta que cuesta hacer en voz alta: ¿por qué mi pecho no se ve como el de otros hombres, aunque entrene? La respuesta tiene un nombre médico —ginecomastia— y tiene tratamiento.

¿Qué es exactamente?

La ginecomastia es el aumento del tejido glandular mamario en el hombre. Contra lo que muchos creen, **su componente principal no es la grasa, sino un tejido glandular más firme** que no responde al ejercicio ni a la dieta.

Por eso puedes tener un porcentaje de grasa bajo y seguir viendo el mismo pecho: estás entrenando para eliminar algo que no es grasa.

EN CIFRAS

30–65 %
de los hombres la presenta alguna vez en su vida.[1]

3–4 mm
mide cada puerto de acceso con la tecnología actual.

5–7 días
para retomar tu actividad habitual.

¿Por qué ocurre?

Aparece cuando se altera el equilibrio entre estrógenos y testosterona. Las causas más frecuentes son los cambios hormonales propios de la pubertad o de la edad, la predisposición genética, algunos medicamentos y el uso de esteroides anabólicos.

En la mayoría de los adultos que consultan no se identifica una causa concreta —se la llama idiopática—, lo que no la hace menos real ni menos tratable. Por eso, antes de plantear cualquier cirugía, la evaluación incluye descartar causas que requieran otro tipo de tratamiento.

[1] *Según estudios de prevalencia en población adulta.*

CAPÍTULO DOS

02

Los cuatro grados: ¿cuál es el tuyo?



La clasificación clínica distingue cuatro grados según la cantidad de tejido y el exceso de piel. Cada uno tiene una solución específica. De izquierda a derecha, los grados I a IV vistos de perfil.

GRADO	QUÉ LO CARACTERIZA	CÓMO LO TRATAMOS
I	Leve Pequeño aumento del tejido glandular, sin exceso de piel.	**HEUS para la extracción ultrasónica del tejido glandular y resección glandular por mínima incisión (1 cm).**
II	Moderado Tejido glandular y graso, con leve exceso de piel.	**HEUS + BodyTite + resección glandular por mínima incisión (1 cm).**
III	Marcado Exceso importante de tejido glandular y graso, con exceso evidente de piel.	**HEUS + BodyTite + resección glandular por incisión hemiareolar y, en casos seleccionados, resección de piel.**
IV	Severo Exceso de tejido y de piel con caída del pecho (ptosis): el pezón mira hacia abajo.	**HEUS + BodyTite + resección de tejido glandular y de piel.**

UNA PRUEBA SENCILLA

Presiona suavemente detrás del pezón. Si sientes un disco firme, como un botón, es probable que exista componente glandular: justo lo que el ejercicio no puede eliminar.

Tu grado exacto —y el plan para tu caso— se define en la evaluación clínica con el Dr. Marcos.

CAPÍTULO TRES

03

Protocolo Pectoral 3T®: tres capas, una sola cirugía

El Protocolo Pectoral 3T es la forma en que tratamos la ginecomastia: en una sola cirugía y trabajando las tres capas que la causan.

T_1

Tejido graso

Lo retiramos con liposucción ultrasónica (HEUS).

T_2

Tejido glandular

Extraemos la glándula, ese "botón" firme que el ejercicio y la dieta no eliminan.

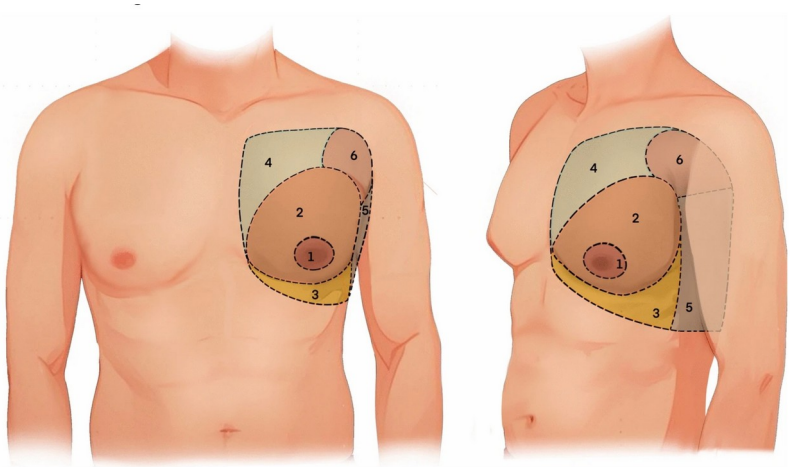
T_3

Tensado de piel

Con BodyTite estimulamos la retracción de la piel para evitar que quede flácida.

"Si solo se trata una capa, el resultado puede quedar incompleto. Por eso trabajamos las tres."

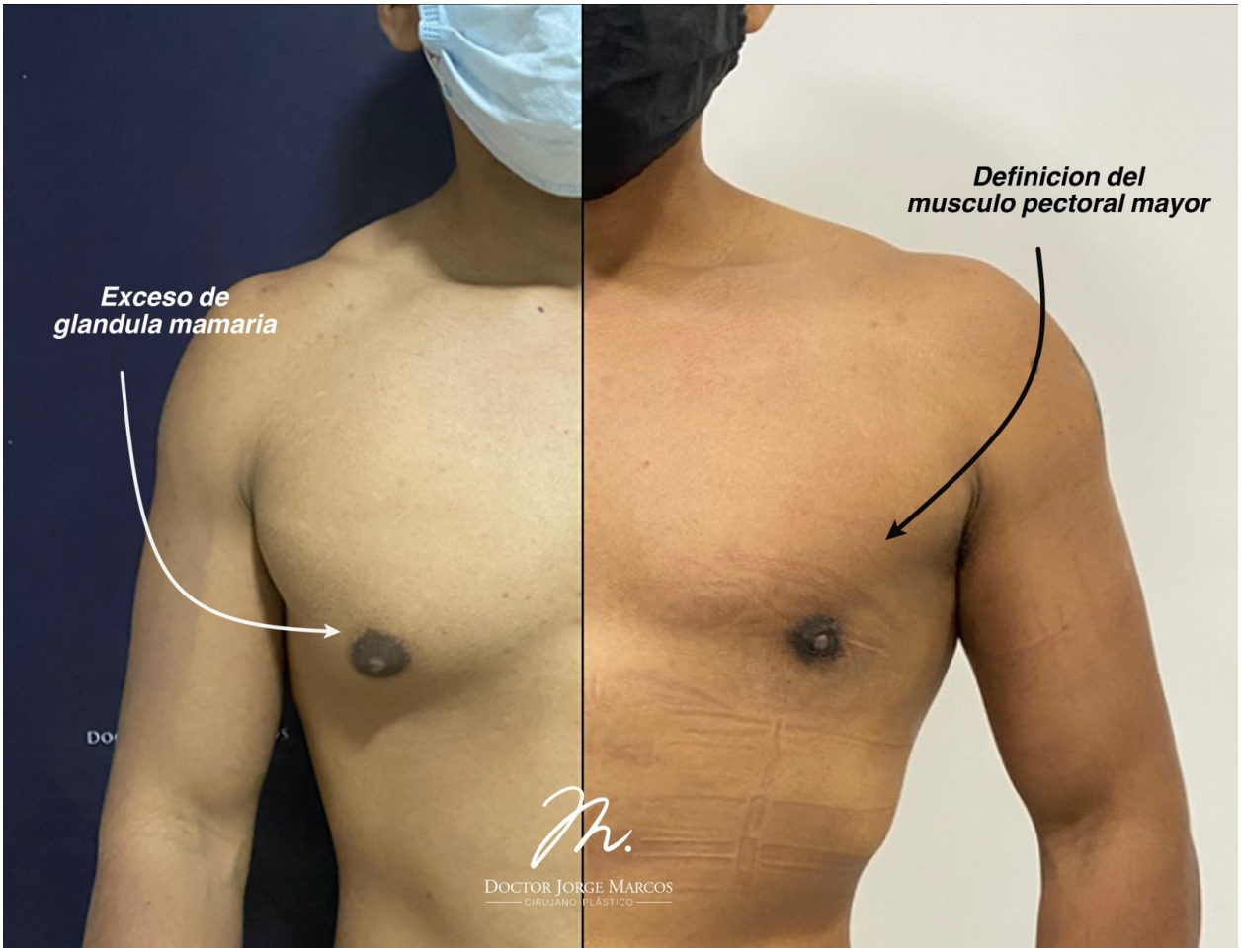
Es una cirugía ambulatoria: duermes en casa y en pocos días retomas tus actividades.



Zonas del contorno pectoral que se evalúan y tratan para lograr un resultado masculino y armónico.

UN CASO REAL

Antes y después



PECTORAL 3T

A la izquierda, el exceso de glándula mamaria antes de la cirugía. A la derecha, el mismo paciente tras el Protocolo Pectoral 3T: un pecho plano que deja ver la definición del músculo pectoral mayor.

Paciente real del Dr. Jorge Marcos. Imagen publicada con su consentimiento informado. Los resultados varían según cada paciente.

CAPÍTULO CUATRO

04 La tecnología detrás del resultado

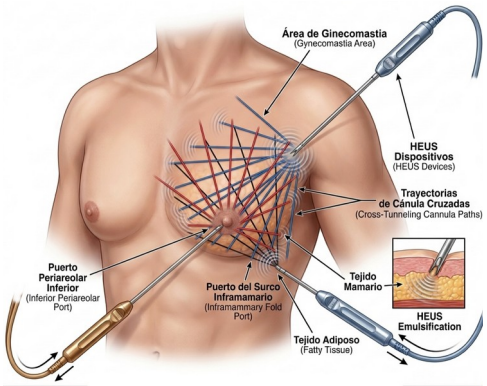
Durante años, esta cirugía se asoció a cicatrices visibles y a piel flácida. Hoy, la combinación de HEUS y BodyTite permite abordar ambos problemas.

HEUS

High Energy Ultrasound Surgery. Energía ultrasónica que emulsiona de forma selectiva el tejido graso y glandular, con menor trauma para los tejidos vecinos. Permite una extracción precisa, con menos sangrado, a través de puertos de acceso de solo 3–4 mm.

BodyTite

Radiofrecuencia asistida. Radiofrecuencia bipolar que calienta la piel desde el interior mientras se retira el tejido y estimula su retracción. Ayuda a lograr un contorno firme y masculino, y a reducir la flacidez residual.



Abordaje con HEUS a través de pequeños puertos de acceso y trayectorias cruzadas de cánula.

QUÉ SIGNIFICA PARA TI

Una sola cirugía
Grasa, glándula y piel en el mismo tiempo.

Accesos milimétricos
Puertos de 3–4 mm en zonas discretas.

60 a 90 minutos
Duración habitual del procedimiento.

Sin hospitalización
Anestesia local con sedación; duermes en casa.

De vuelta en 5–7 días
Retomas tu actividad habitual.

El tejido no vuelve
La glándula retirada no vuelve a crecer.

PREGUNTAS FRECUENTES

05 Lo que todos preguntan antes de decidir

¿Puede volver después de operarme?	El tejido glandular extraído no vuelve a crecer. Mantener un peso estable y evitar los anabólicos y los medicamentos que la favorecen ayuda a conservar el resultado.
¿Duele?	Durante la cirugía no sentirás dolor gracias a la anestesia. En el postoperatorio es habitual una molestia leve a moderada, que se controla con analgésicos comunes.
¿Cuándo vuelvo a entrenar?	Puedes caminar desde la primera semana y retomar el ejercicio de forma progresiva desde la segunda. Las pesas que trabajan el pecho se reincorporan alrededor de la cuarta semana, según tu evolución.
¿Se va a notar que me operé?	Ese es justamente el objetivo. Los accesos son milimétricos y se ubican en el borde de la areola, donde la cicatriz suele pasar desapercibida con el tiempo.
¿Cuánto cuesta?	Depende del grado y de la técnica que necesite tu caso. En la evaluación diagnóstica con el Dr. Marcos recibes un presupuesto exacto y las opciones de pago disponibles.
¿Y si tengo menos de 18 años?	En la adolescencia, la ginecomastia puede mejorar sola con el tiempo. La evaluamos siempre con tus padres y, si hace falta, con el apoyo de un endocrinólogo antes de considerar una cirugía.

SOBRE TU CIRUJANO

Dr. Jorge Marcos

CMP 30365 · RNE 16041

El Dr. Jorge Marcos, especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, dedica gran parte de su práctica quirúrgica, su labor docente universitaria y su investigación científica a la cirugía mamaria masculina y femenina.

Técnicas propias

Con el propósito de mejorar sus resultados, a lo largo de su carrera ha desarrollado **Tri-B-Plane**, para optimizar el aumento mamario y la mastopexia; el **Protocolo Pectoral 3T**, para el manejo integral de la ginecomastia; y la **técnica LADMI**, para la reconstrucción mamaria autóloga tras una mastectomía.

Sociedades

Es miembro activo de las sociedades científicas más importantes de la especialidad:

SPCPRE	Sociedad Peruana de Cirugía Plástica
FILACP	Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica
ASPS	American Society of Plastic Surgeons
ISAPS	International Society of Aesthetic Plastic Surgery

Trayectoria

En 2025 organizó en Lima el **I Curso Internacional de Cirugía Mamaria** y, en 2026, tuvo el honor de **presidir el Comité Organizador del 24.º Congreso Peruano de Cirugía Plástica**, reafirmando su compromiso con el desarrollo de la especialidad. Además, desde 2023 coordina la **Campaña Nacional de Reconstrucción Mamaria** organizada por la SPCPRE.

Tu evaluación *te espera.*

Treinta minutos con el Dr. Jorge Marcos para analizar tu caso, definir tu grado y responder todas tus preguntas.

AGENDA POR WHATSAPP

+51 933 649 446

www.doctorjorgemarcos.com

@doctorjorgemarcos

Dr. Jorge Marcos · Cirujano Plástico · CMP 30365 · RNE 16041

Esta guía es informativa y no reemplaza la evaluación médica individual. Cada caso es único y los resultados varían según cada paciente.