

**Influencia de factores de riesgos reproductivo preconcepcional masculinos en la salud reproductiva de la pareja**  
**Influence of male preconceptional reproductive risk factors on the reproductive health of the couple**

Sarda Prada, Adriana<sup>1</sup>  
Catalá Navarro, Isabel<sup>1</sup>  
Tejeda Dilou, Yoni<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Policlínico Docente 30 de Noviembre/ Departamento de Enfermería, Santiago de Cuba, Cuba, [Henry.cala@nauta.cu](mailto:Henry.cala@nauta.cu)

**Resumen**

**Introducción:** La Salud Reproductiva es una constante, presente durante todo el ciclo vital en las mujeres y los hombres, que se extiende por conducto de la familia a la comunidad.

**Objetivo:** Identificar la influencia de los factores de riesgo reproductivo preconcepcional masculinos en la salud reproductiva de su pareja.

**Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en un Grupo Básico de Trabajo del Policlínico 30 de noviembre en Santiago de Cuba durante 2017. El universo estuvo constituido por 17 parejas que tuvieron incidencias negativas en el Programa Materno Infantil, se seleccionó una muestra por el método aleatorio simple constituido por 9 parejas. Se le aplicó una encuesta basada en indicadores expresando los resultados en tablas de doble entrada.

**Resultados:** Predominar los hombres con vínculos laborales con parejas trabajadoras, predominio de la ingestión de alcohol en los hombres y hábitos de fumar en la mujer, con el no uso del condón trayendo consigo aumento de las infecciones vaginales en las mujeres con relaciones extramatrimoniales, con mejoría de los conocimientos en los hombres sobre el riesgo reproductivo preconcepcional.

**Conclusiones:** Que los factores de riesgo masculinos en la muestra de estudio influyeron negativamente sobre la salud reproductiva de su pareja, asociado a esto un desconocimiento de los hombres sobre la repercusión de estos factores en la salud de la mujer.

**Palabras clave:** Riesgo pre-concepcional; edad fértil; salud reproductiva.

**Abstract**

**Introduction:** Reproductive health is a constant, present throughout the life cycle in women and men, which extends through the family to the community.

**Objective:** To identify the influence of male preconceptional reproductive risk factors on the reproductive health of his partner.

**Method:** A descriptive transversal study was conducted in a basic working group of the Polyclinic 30 November in Santiago de Cuba during 2017. The universe consisted of 17 couples who had negative incidences in the maternal infant program, a sample was selected by the simple random method consisting of 9 couples. An indicator-based survey was applied by expressing the results in double-entry tables.

**Results:** Predominance of men with Labour links with working partners, prevalence of alcohol ingestion in men and smoking habits in women, with the non-use of condoms bringing with it increased vaginal infections in women with Extramarital relations, with improvement of the knowledge in the men on the preconceptional reproductive risk.

**Conclusions:** that the male risk factors in the study sample negatively influenced the reproductive health of his partner, associated with this a lack of knowledge of men on the impact of these factors on the health of women.

**Keywords:** pre-conceptional risk; Fertile age; Reproductive health.

## INTRODUCCIÓN

La Salud Reproductiva es una constante presente durante todo el ciclo vital en las mujeres y los hombres, que se extiende por conducto de la familia a la comunidad y se expresa con una inquietud por la relación entre la población y el ambiente. La salud reproductiva tiene que ver con las personas y sus relaciones, sus valores, su ética y sus esperanzas en el futuro. Es quizás la única esfera de la salud que tiene que ver con los individuos y las sociedades de una forma tan profunda.<sup>1</sup>

En relación con los cuidados de la salud reproductiva, se ha considerado que estos deben comenzar en la llamada etapa preconcepcional; estos cuidados son promocionales cuando toman en cuenta incidir en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño y la niña, con atenciones que no sólo se limitarían a los servicios, sino también a actividades de información, educación y orientación, que incluyan aspectos de Salud Sexual y Reproductiva, como parte de la educación integral, y son preventivas, cuando modifican factores o enfermedades existentes, previos al embarazo, que de coexistir con éste elevarían el riesgo obstétrico y perinatal.<sup>2</sup>

Por su parte, el RRPC se define como la probabilidad que tiene una mujer no gestante de sufrir daño –ella o su producto–, si se involucrara en el proceso reproductivo.<sup>3</sup>

En Cuba se ha venido desarrollando, desde la década de los 60, un trabajo sistemático y muy bien orientado en este sentido, a través de subprogramas que están incluidos dentro del PAMI, integrados a nivel de los policlínicos y que llegan en forma de acciones a realizar sobre salud reproductiva por los médicos y enfermeras de la familia. Inicialmente estas acciones estuvieron enfocadas solo a la madre y al niño. En la actualidad se dirigen a la pareja y forman parte del programa de Atención Integral a la Familia, se estima que entre el 15% y el 25% de las mujeres en edad fértil tiene alguna condición social o biológica, afección o conducta que permite clasificarlas como riesgo preconcepcional. En países como Brasil, México y Venezuela se incrementa el número de mujeres que pasan a formar parte de estos grupos de riesgo, alcanzando hasta un 25% o un 30% del total de las mujeres.<sup>4 5</sup>

Dado que cualquiera de los miembros de la pareja puede aportar el riesgo, en el caso del hombre se prioriza la búsqueda activa para modificar el riesgo o aplazamientos en caso de: alcoholismo, violencia familiar, conductas sexuales de riesgo, empleo de drogas, desnutrición, enfermedades crónicas significativas y/o hereditarias.

En el contexto mundial se ha encontrado que la participación de los hombres en los procesos de la salud reproductiva y en la planificación familiar es pobre, lo cual se atribuye por una parte a que estos servicios durante mucho tiempo fueron considerados como parte de los programas de atención materno infantil centrando su atención en la mujer, y por otro lado a la poca disponibilidad y variedad de métodos anticonceptivos masculinos eficaces.<sup>6</sup>

Entre los nuevos paradigmas de la salud reproductiva está el hecho de incrementar la participación de los hombres en el entorno familiar y en la planificación familiar por los beneficios que ello representa para el funcionamiento de la pareja, la familia y la sociedad. Así los programas de intervención de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y de la Cuarta Conferencia Mundial de la

Mujer (Beijing, 1994) reconocieron el rol de los hombres en la salud reproductiva y enfatizaron en la necesidad de desarrollar más proyectos de información y servicios destinados a ellos.<sup>6</sup>

Los hombres desempeñan un papel importante en el apoyo y desarrollo de las necesidades de salud de la pareja.<sup>7</sup>

De igual manera, los hombres se convierten en "factores de riesgo" para mujeres y niños/as (a través, por ejemplo, de la violencia doméstica, las enfermedades sexualmente transmitidas y los embarazos no deseados, entre otros); para otros hombres (homicidios y lesiones); y para ellos mismos (adicciones a sustancias psicoactivas y muertes por suicidio).<sup>8</sup>

Habiendo expresado todo lo anterior, surgiría una pregunta esencial: ¿Hasta dónde los factores de riesgo masculinos influyen en la ocurrencia de fenómenos de salud adversos que repercuten de manera negativa en la salud reproductiva de mujeres y/o su descendencia?

Es por todo lo anteriormente planteado que se desarrolló esta investigación con el objetivo de Identificar la influencia de los factores de riesgo reproductivo preconcepcional masculinos en la salud reproductiva de su pareja.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en el Policlínico "30 de noviembre", Santiago de Cuba. 2017. El universo estuvo constituido por 17 parejas pertenecientes a los consultorios del Área de salud que tuvieron incidencias negativas en el Programa Materno Infantil, se seleccionó una muestra por el método aleatoria simple constituida por 9 parejas. Una vez identificada cada una de las parejas, se les realizó una entrevista individual a profundidad para precisar las variables de estudio. Se hizo énfasis en el sexo masculino, por lo que se les recogieron variables exclusivas. También se utilizaron los datos aportados por la historia clínica de los individuos objeto de estudio.

Las principales variables utilizadas en el estudio fueron: escolaridad, ocupación, hábitos tóxicos, antecedentes personales de eventos adversos, antecedentes patológicos familiares. Estas variables se les recogieron tanto a la mujer como al hombre. Para el hombre, además, se recogió el uso del condón durante el embarazo, las relaciones extramatrimoniales y el hábito de fumar en presencia de la mujer.

Operacionalización de las variables

Nivel de escolaridad: Variable cualitativa ordinal que se expresó por el nivel vencido y se agrupará de la siguiente manera:

- Primaria terminada: Las (os) que tienen el sexto grado aprobado.
- Secundaria terminada Las (os) que tienen el noveno grado aprobado.
- Técnico medio Las (os) que hayan realizado una técnica.
- Preuniversitario Las (os) que tienen duodécimo grado terminado.
- Universitario Las (os) que hayan concluido los estudios superiores.

Ocupación: Variable cualitativa nominal que expresa la labor que realiza la (el) individuo. Si la no realiza ninguna labor o estudio se le denominó ama de casa y al hombre desocupado.

Hábitos tóxicos: Variable cualitativa nominal que refiere el consumo de algún tóxico por la persona, considerándose café, hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, independientemente de la frecuencia y cantidad. Se expresó en el hábito: Si consume o no.

Antecedentes patológicos personales de eventos adversos: Variable cualitativa nominal que se refiere a enfermedades padecidas por la persona que tengan relación con la salud reproductiva.

En el caso de la mujer se recogerán variables exclusivas:

Antecedentes obstétricos desfavorables: Variable cualitativa nominal que refiere la presencia anterior de fenómenos de salud adversos relacionados con la gestación en la mujer o en su (s) descendencia (s): Bajo peso, Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU), Mortalidad fetal o infantil, Malformaciones congénitas, Parto pre término u otros.

Enfermedades asociadas al embarazo: Variable cualitativa nominal que se refieren a procesos patológicos padecidos por la mujer durante su(s) embarazo(s): Hipertensión arterial (HTA), Diabetes Mellitus, Anemia, desnutrición por exceso o por defecto, infección vaginal u otras. En el caso del hombre se recogerán variables exclusivas como:

Uso del preservativo: Variable cualitativa nominal que expresa el uso del condón masculino, durante todas las relaciones sexuales del hombre. Se definirá si lo usa o no.

Relaciones extramatrimoniales: Variable cualitativa nominal que expresa la tenencia por parte del hombre de relaciones sexuales completas con otra mujer fuera de su pareja estable. Se definió si tenían o no.

Conocimiento: Variable cualitativa nominal que expresa el conocimiento que tienen los hombres sobre RRPC. Se valoró de adecuado e inadecuado.

Se consideró el conocimiento adecuado si responde positivamente al menos 5 de los incisos. Los incisos 1, 2, 5 y 8, o al menos dos de ellos, deben ser contestados positivamente de manera obligada.

Se consideró conocimiento inadecuado si no contesta positivamente o no contesta 3 incisos o más y/o dos o más de los incisos 1, 2, 5 y 8.

Se define el conocimiento adecuado si al menos 5 de los hombres resultan con conocimiento adecuado sobre el tema de análisis.

Técnicas y procedimientos.

De recolección de la Información: Se realizó durante toda la investigación una amplia revisión bibliográfica sobre el tema a través de materiales existentes en: Red informática INFOMED, una búsqueda actualizada por Internet a través de LILACS, MEDLINE y Google, Biblioteca de la unidad docente del policlínico, Biblioteca de las Maestrías, Biblioteca de la Facultad de Medicina.

Para la recolección de la información se utilizó planillas confeccionadas al efecto, donde se recogen las principales variables provenientes de la entrevista y de la revisión de la historia clínica.

La recolección de la información estuvo a cargo del investigador principal, lo que permite disminuir el sesgo.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se refleja la relación existente entre los hombres y las mujeres en cuanto a la vinculación laboral de los miembros de las parejas en estudio, donde el 77.8% de las parejas trabajan, el 66.7% en las mujeres, mientras que el 44.4% de los hombres trabajan.

Tabla 1. Relación de la vinculación laboral de los hombres y su pareja

Vinculación laboral Hombres	Parejas				Total	
	Ama de casa		Trabajadora		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Si	3	33.3	4	44.4	7	77.8
No	-	-	2	22.3	2	22.2

Total	3	33.3	6	66.7	9	100
-------	---	------	---	------	---	-----

En la relación de la tenencia de hábitos tóxicos de los miembros de las parejas en estudio, se observa en la tabla 2 se destaca que de los 8 hombres que ingieren café, el 100 % de sus mujeres también lo hacen, independientemente de la cantidad que ingieren y de los 9 hombres que ingieren bebidas alcohólicas 7 mujeres, para un 77.8 %, también las toman. Por otro lado, es algo reconfortante describir el hábito de fumar en donde se reflejan sólo 2 mujeres que lo utilizan representando un 28.6 %.

Tabla 2. Hábitos tóxicos en los hombres y la mujer

Hábitos Tóxicos	Hombres		Mujer		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Café	8	100	-		8	100
Hábito de Fumar	2	28.6	5	71.4	7	100
Bebidas alcohólicas	7	77.8	2	22.2	9	100

Al analizar el uso de condón por parte del hombre vemos en la tabla 3, que el 100% de los entrevistados no lo usan y que de ellos el 77.8% de sus parejas presentaron una infección vaginal.

Tabla 3. Uso del condón y la presencia de infección vaginal

Uso del condón	Infección Vaginal					
	sí		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No	7	77.8	2	22.2	9	100
Si	-		-	-	-	-
Total	7	77.8	2	22.2	9	100

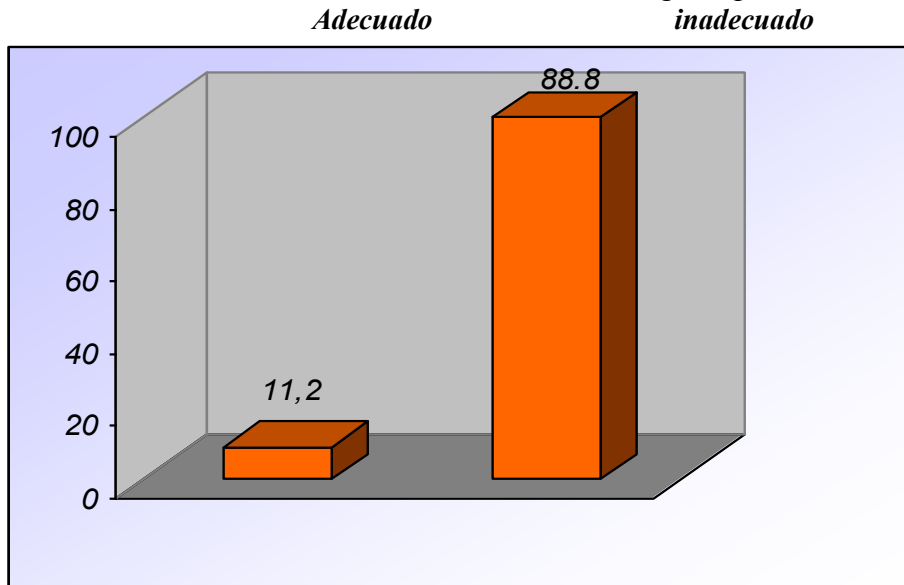
En la tabla 4 se representan las relaciones extramatrimoniales en el hombre, donde el 77.8% de ellos plantearon tenerlas, de estos el 55.5% su pareja tenía una infección vaginal.

Tabla 4. Presencia de infección vaginal según las relaciones extramatrimoniales en el hombre.

Relaciones tramatrimoniales en el hombre	Infección Vaginal					
	si		No		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	5	55.5	2	22.2	7	77.8
No	2	22.2	-	-	2	22.2
Total	7	77.8	2	22.2	9	100

Por otra parte, en nuestro estudio se demostró que el 88,8% de los hombres tenían un conocimiento inadecuado en cuanto a los aspectos del Programa del Riesgo Reproductivo Preconcepcional. Se evidencia en el gráfico 1.

Gráfico 1. Conocimiento de los hombres sobre Riesgo Reproductivo Preconcepcional.



### DISCUSIÓN

El Programa de Riesgo Reproductivo Preconcepcional, dirige sus acciones a propiciar información, orientación, educación y servicios a las parejas; tiene sus bases en un trabajo comunitario, interdisciplinario y multisectorial y su objetivo está encaminado a disminuir, eliminar, atenuar o compensar el riesgo preconcepcional con un enfoque clínico epidemiológico, promueve la salud reproductiva, ya que se reduce el número de veces que la mujer y su producto se exponen al peligro que conlleva estar embarazada en circunstancias desfavorables. Por eso resulta de suma importancia la evaluación adecuada de cada mujer en edad reproductiva y su pareja, con el fin de evaluar riesgos o enfermedades que puedan provocar alguna alteración durante el embarazo, así como para modificar los mismos en la medida de lo posible.<sup>9</sup>

Son relativamente escasas las investigaciones que estudian los factores de riesgo que aporta el hombre durante la etapa reproductiva de la pareja, independientemente de que es sabido que la mujer se encuentra de igual forma bajo la influencia de factores provenientes de otros miembros masculinos de su sistema familiar y de la sociedad misma.<sup>10</sup>

De igual manera, es de esperar que el nivel de instrucción del hombre sea directamente proporcional a su modo de actuar frente a la salud reproductiva de la pareja. A mayor nivel de escolarización, mejor influencia sobre los miembros de su núcleo familiar y mayor capacidad de cooperación ante los diferentes riesgos; aunque el nivel de conocimiento del hombre en ocasiones no es determinante. Existen otros factores más complejos que también se encargan de moldear y definir esta manera de actuar. No solo modificando conocimientos sobre un tema en específico, se logra cambiar hábitos y estilos de vida.

La mayoría de los hombres consideraron que era imprescindible para ellos trabajar fuera de la casa para buscar el sustento económico, sin embargo, reconocieron también que, en la sociedad actual, la mujer se ha

incluido cada vez más en la vida laboral; hecho que demuestra la independencia progresiva del sexo femenino.

Es importante centrar el análisis en las fumadoras pasivas, pues varios estudios hacen alusión a los efectos de los componentes del tabaco sobre los que no lo usan, es decir a los fumadores pasivos o como también se les conoce, humo de segunda mano (secondhand smoking). La forma activa y la forma pasiva constituyen las dos categorías de práctica del tabaquismo sin que ninguna de ellas exonere a la persona de los daños que su consumo ocasiona. La modalidad activa supone el 80 % de predisposición al padecimiento de enfermedades cardiovasculares y la modalidad pasiva supone el 30 %, lo que demuestra su influencia o repercusión sobre la mayoría de los procesos de nuestro organismo.<sup>11,12</sup>

Resultó paradójico saber que 8 de los 9 hombres objetos de estudio consideraron importante el uso del preservativo durante las relaciones sexuales completas para evitar el contagio con alguna infección de transmisión sexual; sin embargo, ninguno de ellos lo usaban con su pareja. Demuestra una vez más que en ocasiones en los seres humanos existe una gran diferencia entre lo que piensan o consideran correcto y su accionar durante las diferentes situaciones de la vida diaria.

Lo más significativo lo constituyó el conjunto de respuestas de los hombres al preguntarles durante la entrevista las causas de este tipo de relaciones:

Al analizar esta situación con un enfoque de género y de las características de cada uno de ellos, no es difícil entender el porqué de estas respuestas. El varón desde que nace se desenvuelve en una sociedad “predominantemente masculina” en donde se le enseña a pensar y actuar como hombre. Podría hasta pensarse superficialmente que sus genes están condicionados a desarrollar este papel, sin concientizar que al hombre “lo hace la sociedad en que vive”. Es de igual manera interesante saber cómo los miembros de la sociedad (incluyendo las mujeres) hasta justifican la tenencia de este tipo de relaciones en los hombres. No en pocas ocasiones se escucha decir que la sociedad no juzga a las mujeres al igual que a los hombres.<sup>13</sup>

Se destaca el alto por ciento de los hombres en estudio que no tuvieron un conocimiento adecuado sobre el riesgo reproductivo preconcepcional, lo que puede explicar la poca importancia que este sexo le confiere a estos aspectos. A pesar de que es sabido que el conocimiento no es un factor imprescindible en la actuación del sujeto, sí es un elemento que tiene gran importancia para modificar determinadas conductas.

Por todo lo anteriormente planteado y discutido, se considera que es sumamente importante para el médico y enfermera de la comunidad tener una visión más amplia de este Programa, y trabajar en la línea de involucrar cada vez más al hombre en todos los aspectos del proceso reproductivo, y aún más en la etapa preconcepcional. Debe existir una visión integradora y holística de todos los factores que inciden en la salud reproductiva de la pareja, con un enfoque de género. Se debe insistir en la necesidad de cambiar el término de “mujer de riesgo” por el de “pareja de riesgo” para poder incentivar en la misma medida cambios positivos y disminuir la aún existente brecha entre hombres y mujeres en nuestra Sociedad. Por lo que podemos concluir que los factores de riesgo masculinos en la muestra de estudio influyeron negativamente sobre la salud reproductiva de su pareja, asociado a esto un desconocimiento de los hombres sobre la repercusión de estos factores en la salud de la mujer.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Cuba. MINSAP. Anuario Estadístico. La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas; 2016.
- 2- *Almarales Sarmiento G, Tamayo Peña D, Pupo Damas Henr* Factores de riesgos reproductivos preconcepcionales en pacientes del Centro de Salud Soibada en Timor Leste. Correo Científico Médico Holguín. [Internet]. 2008[citado 20 abr 2013]; 12(3). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no123/pdf/n123ori10.pdf>

- 3- Chang de la Rosa M. El consumo de alcohol como un problema de salud pública. Rev Cubana HigEpidemiol.[internet].2012 sep.-dic[citado 10 mayo 2013];50(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032012000300017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- 4- Sánchez Rodríguez JR, Aguayo Cuevas CP, Galdames Cabrera LG. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 13];33(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
- 5- -Herrera ParedesJM, Arena Ventura CA. Consumo de alcohol y violencia doméstica contra las mujeres: un estudio con estudiantes universitarias de México. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2010 may-jun [citado 10 may 2013]; 18(spec):557-64.Disponible en [:http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a11v18nspe.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a11v18nspe.pdf)
- 6- Casado Méndez PR,Arró Martínez Y,Arias Hernández D.Repercusión del tabaquismo pasivo en el síndrome climatérico.Rev Cubana HigEpidemiol.[internet].2012 ene-abr.[citado feb 2013];50(1).Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032012000100013&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032012000100013&script=sci_arttext)
- 7- Presno Labrador MC,Castañeda Abascal IE\_Enfoque de género en salud. Su importancia y aplicación en la APS. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet].2003may-jun [citado 20 abril 2013]; 19(3). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- 8- González Lucas N. Salud sexual y reproductiva y genética médica en Cuba. Rev. Cubana Genet Comunit. [Internet]. 2010 [citado 12 dic. 2012]; 4(1): [Aprox. 1p.]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/rcgc/v4n1/rgc010110.pdf>
- 9- -Vidal Borrás E,Ugarte Rodríguez CP. Síndrome de flujo vaginal. Rev Cubana ObstetGinecol.[internet].2010oct.-dic [citado 20 abr 2013];36(4).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2010000400013&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2010000400013&script=sci_arttext)
- 10- Castiñeira González EP, Pérez García R, Ferreiro González I M, Pastrana Tapia J C, Gómez Miranda J L, Argíz Muñiz A. Manual de prácticas obstétricas para la Atención Primaria de Salud. MediSur. [Internet].2012 [citado 10mayo2013];10(5).Disponibleen:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_issues&pid=1727-897X&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issues&pid=1727-897X&lng=es&nrm=iso)
- 11- Águila Alomá CM. El consumo de alcohol en Cuba. Mediocentro. [Internet].2011 [citado 10 mayo 2013]; 15(4).Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202011/V15n4a11/001consumo58revisadoOK.htm>
- 12- Suárez Lugo N.Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Pública.[internet].2011 ene.-mar.[citado mayo 10 2013];37(1).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662011000100010&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662011000100010&script=sci_arttext)
13. Traficando con hombres: La Antropología de la Masculinidad. Matthew C. Gutmann. Departamento de Antropología. Brown University.Providence, Rhode Island 02912 <http://www.redmasculinidades.com/sites/default/files/archivos/biblioteca/00020.pdf>Consultado 25 de abril de 2013.