

Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y conducta en adolescentes estudiantes de Enfermería

Knowledge about Sexually Transmitted Infections (STIs) and behavior among adolescent nursing students

MSc. Adrian Zelada Valdés,^I Dr.C. Ángel Valdivia Romero,^{II} MSc. Claribel Saavedra Ramírez,^{III} MSc. Maritza Oliva Pérez,^{IV} MSc. Marilú González Barroso^I

^I Departamento de Biología Molecular, Área de Enfermedades Infecciosas, Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNIC). La Habana, Cuba.

^{II} Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Enrique Cabrera". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

^{III} Departamento de Dermatología, Hospital General Docente "Dr. Enrique Cabrera". La Habana, Cuba.

^{IV} Policlínico Docente Universitario "Salvador Allende". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: en la actualidad, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un serio problema de salud. En el mundo, anualmente, se registran más de 333 millones de casos nuevos, siendo los adolescentes el grupo más afectado.

Objetivos: determinar el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y su correspondencia con factores demográficos, así como la relación entre el sexo, la conducta y la percepción en un grupo de adolescentes.

Métodos: se realizó un estudio observacional de corte transversal en 92 estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Enrique Cabrera", en marzo/2011. Se utilizaron las variables: factor demográfico, nivel de conocimientos sobre ITS/VIH, conducta y percepción en los adolescentes.

Resultados: se observó un 84,7 % y un 15,2 % para el nivel de conocimientos adecuado e inadecuado, respectivamente. La edad y el sexo influyeron en el nivel de conocimientos sobre ITS/VIH ($p=0,0077$ y $p=0,0097$; comparativamente). Asimismo, se constató que el sexo puede influir de manera significativa en la edad de inicio de la actividad sexual ($p=0,0002$) siendo ésta cada vez más precoz en los adolescentes.

Conclusiones: se pudo determinar que el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH de los estudiantes de Enfermería es inadecuado. Asimismo, el factor demográfico puede influir sobre el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y el género puede actuar sobre la edad de inicio de la actividad sexual.

Palabras clave: ITS, VIH, adolescencia, conocimientos de ITS/VIH, percepción, conducta.

ABSTRACT

Introduction: sexually Transmitted Infections are a serious health problem. More than 333 million new cases are reported worldwide every year, and adolescents are the most commonly affected age group.

Objectives: determine the level of knowledge about STIs/HIV and its correspondence with demographic factors, as well as the relationship between gender, behavior and perception in a group of adolescents.

Methods: a cross-sectional observational study was conducted with 92 nursing students from Dr. Enrique Cabrera School of Medical Sciences in March 2011. The variables considered were demographic factors, level of knowledge about STIs/HIV, behavior and perception among adolescents.

Results: adequate and inadequate knowledge was 84.7 % and 15.2 %, respectively. Age and gender influenced the level of knowledge about STIs/HIV ($p=0.0077$ and $p=0.0097$, respectively). It was also found that gender may significantly influence the age when sexual relations are started ($p=0.0002$), and that adolescents start their sexual life at an increasingly early age.

Conclusions: it was determined that the level of knowledge about STIs/HIV among nursing students is inadequate. It was also found that demographic factors may influence the level of knowledge about STIs/HIV, and gender may influence the age when sexual relations are started.

Key words: STI, HIV, adolescence, knowledge about STIs/HIV, perception, behavior.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) componen un capítulo muy importante dentro de las enfermedades infecciosas, constituyendo así, un serio problema de salud pública a nivel mundial.¹⁻³ Existen más de 20 tipos de ITS,⁴ registrándose en el mundo 333 millones de casos nuevos de ITS en adultos con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años. Entre éstas, las debidas a *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* y virus del papiloma humano, presentan una alta tasa de incidencia.³ Por otra parte, desde mediados de la década de los 90 del pasado siglo, se observó el incremento de estas infecciones fundamentalmente entre adolescentes de 16 a 19 años de edad.⁵

En Cuba, anualmente se notifican entre 40 y 50 mil casos solamente de sífilis, blenorragia y condiloma acuminado, con tendencia al incremento, principalmente en adolescentes. A pesar del sub-registro que debe existir en algunas de ellas, no aparecen datos estadísticos sobre otras ITS,⁶ exceptuando el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Desde el inicio de la epidemia del VIH/SIDA en 1986 hasta el año 2011, se han diagnosticado 15824 personas con el virus, de los cuales el 80,8 % son hombres.⁷ Desde el inicio de la epidemia hasta el año 2004, del total de casos diagnosticados como seropositivos, el 10,79 % correspondió a los adolescentes de 10-19 años y 1,16 % de estos, habían desarrollado el SIDA con respecto al total de seropositivos diagnosticados.⁸

Así en el municipio capitalino Boyeros, se pudo constatar que no existen estudios previos acerca del nivel de conocimientos de ITS/VIH en adolescentes. Por todo esto, el presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH y su relación con factores demográficos, así también la relación entre el sexo, la conducta y la percepción en un grupo de adolescentes estudiantes de Enfermería.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional de corte transversal en la FCM "Dr. Enrique Cabrera" del municipio de Boyeros (La Habana) en marzo del 2011. El universo de estudio fue 92 estudiantes que cursaban el primer y segundo año del Técnico Medio de Enfermería (TME) con edades comprendidas entre 15 y 19 años, donde se encuestó el total de los mismos. Se verificó a través del programa de estudio que los estudiantes no habían recibido información previa sobre las ITS como parte de su formación académica. Se obtuvo el consentimiento informado con la aprobación total de los estudiantes, padres o tutores. Se mantuvo el anonimato de los adolescentes.

Cuestionario

Se utilizó el cuestionario publicado por Cortes y col., titulado "Instrumento de trabajo para el estudio de las ETS y VIH/SIDA en adolescentes".⁹ Al cuestionario se le actualizó el vocabulario de las preguntas de la sección II. También, se le añadió una pregunta más, a la sección II (11 preguntas), presentando un puntaje total de 110 puntos.

Se determinó que los adolescentes deberían obtener una puntuación mayor o igual a 77 puntos (70 %) en correlación a la escala de 110 puntos, para obtener un nivel adecuado de conocimientos sobre ITS/VIH, el cual pudiese modificar su conducta sexual para adquirir una adecuada educación sexual. Así, inadecuado si la puntuación era menor a los 77 puntos. Se realizaron los cambios con el asesoramiento del Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA de Cuba.

Recolección y análisis estadístico de los datos

Se utilizaron las variables: factor demográfico, nivel de conocimientos sobre ITS/VIH, conducta y percepción en los adolescentes.

La información se organizó en una base de datos automatizada, utilizando los programas SPSS 13.05 y STATGRAPHICS Plus 5.1.

Las variables cualitativas se presentaron con sus distribuciones de frecuencias y se evaluó la asociación entre ellas mediante el test de Chi cuadrado, para un intervalo de confianza (IC) del 95 %. Como medidas de resumen, se emplearon los porcentajes.

RESULTADOS

De un total de 92 estudiantes de Enfermería que participaron en el estudio, el 84,7 % y 15,2 % obtuvieron un nivel de conocimientos inadecuado y adecuado sobre las ITS, respectivamente.

La edad promedio fue de 16,3 años. Se observó que los estudiantes con 15 años presentaron un nivel de conocimientos inadecuado (21,7 %) y adecuado (7,1 %). Por otra parte, los adolescentes con 16 años mostraron inadecuado (52,2 %) y adecuado (57,1 %) nivel de conocimientos. Por igual, los estudiantes con 17, 18 y 19 años de edad presentaron un nivel de conocimientos inadecuado (10,2 %), (14,1 %) y (1,2 %); y adecuado (0,0 %), (14,2 %) y (21,4 %) comparativamente. Estos resultados fueron estadísticamente significativos ($p=0,0077$).

Se observó que el 61,9 % eran del sexo femenino y el 38,0 % de sexo masculino. El nivel de conocimientos inadecuado en mujeres y varones fue de 56,4 y 43,5 %, respectivamente. Al mismo tiempo, de los 14 adolescentes que obtuvieron un nivel adecuado de conocimientos, las muchachas representaron el 92,8 % y los muchachos el 7,1 %, mostrando diferencias significativas ($p=0,0097$).

Se registró que el color de la piel de los participantes era: blancos (53,2 %), mestizos (31,5 %) y negros (15,2 %), lo cual no actuó sobre el nivel de conocimientos de las ITS, y no se mostraron diferencias significativas ($p=0,3223$). Asimismo, no hubo diferencias significativas ($p=0,1512$), respecto al estado civil donde los "solteros", los "unidos consensualmente", "divorciados", "casados" o "no respondieron" fueron el 66,3 %, 25,0 %, 1,0 %, 0,0 % y 7,6 %, correspondientemente. Todos estos resultados se muestran en la [Tabla 1](#).

En la [Tabla 2](#) se observa que el 79,3 % de los adolescentes confirmaron haber tenido relaciones sexuales mientras que el 20,7 % negó haberlas tenido. Así, se observó que el género no influyó en la relaciones sexuales tanto en muchachas (75,4 %) como muchachos (85,7 %), no mostrando diferencias significativas ($p=0,2372$).

Tabla 1 . Nivel de conocimientos de los adolescentes con relación a las variables demográficas

Edad (años)	Inadecuado (n=78)		Adecuado (n=14)		Total (n=92)		Valor de p*
	n	%	n	%	n	%	
	15	17	21,7	1	7,1	18	
16	41	52,5	8	57,1	49	53,2	
17	8	10,2	0	0,0	8	8,6	
18	11	14,1	2	14,2	13	14,1	
19	1	1,2	3	21,4	4	4,3	
Sexo							
Femenino	44	56,4	13	92,8	57	61,9	0,0097
Masculino	34	43,5	1	7,1	35	38,0	
Color de la piel							
Blanca	39	50,0	10	71,4	49	53,2	0,3223
Mestiza	26	33,3	3	21,4	29	31,5	
Negra	13	16,6	1	7,1	14	15,2	
Estado civil							
Soltero	48	61,5	13	92,8	61	66,3	0,1512
Unido consensual	22	28,2	1	7,1	23	25,0	
Divorciado	1	1,2	0	0,0	1	1,0	
Casado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
No respondió	7	8,9	0	0,0	7	7,6	

* Valor de p <0,05 para el test de Chi cuadrado

□

Tabla 2. Asociación entre el sexo y las variables: relaciones sexuales, edad de inicio de la actividad sexual, prácticas sexuales y percepción del uso del preservativo

	Femenino		Masculino		Total		Valor de p*
	(n=57)		(n=35)		(n=92)		
	n	%	n	%	n	%	
Relaciones sexuales							
No	14	24,6	5	14,3	19	20,7	0,2372
Si	43	75,4	30	85,7	73	79,3	
Inicio de la actividad sexual (Edad)							
?13	1	1,8	12	24,3	13	14,1	0,0002
14-16	32	56,1	17	48,6	49	53,3	
17?	7	12,3	0	0,0	7	7,6	
No han tenido	14	24,5	5	14,3	19	20,7	
No responde	3	5,3	1	2,8	4	4,3	
Prácticas sexuales							
Heterosexual	39	68,4	29	82,9	68	73,9	0,5618
Homosexual	1	1,8	0	0,0	1	1,1	
Bisexual	2	3,5	1	2,8	3	3,3	
No han tenido	14	24,5	5	14,3	19	20,6	
No responde	1	1,8	0	0,0	1	1,1	

Uso del preservativo (Percepción)							
No protege	1	1,8	0	0,0	1	1,1	0,2255
No siempre protege	19	33,3	19	54,3	38	41,3	
Protege	29	50,9	13	37,1	42	45,7	
No sé	8	14,0	3	8,6	11	11,9	

* Valor de $p < 0,05$ para el test de Chi cuadrado

A su vez, se constató que el 34,3 % de los muchachos habían iniciado su actividad sexual antes de los 14 años de edad, no comportándose de igual forma en las muchachas (1,8 %). Sin embargo, el 56,1 % de las adolescentes y el 48,6 % de los adolescentes refirieron haber iniciado su relaciones sexuales entre los 14 y 16 años de edad. Así, tanto el género femenino como masculino influyeron en la edad de inicio de la actividad sexual, mostrando diferencias significativas ($p=0,0002$).

Se observó que el 73,9 %; 1,1 % y 3,3 % de los adolescentes, sus prácticas sexuales fueron heterosexuales, homosexuales y bisexuales respectivamente, constatándose que tantos en mujeres (68,4%) como varones (82,9%) predominaron relaciones sexuales heterosexuales, sin diferencias significativas ($p=0,5618$).

El sexo de los adolescentes no determinó la percepción del uso del preservativo, detectándose que el 1,0 %, 41,3 %, 45,7 % y 11,9 % de los estudiantes respondieron que "no protege", "no siempre protege", "protege" y "no sé", respectivamente, no observándose diferencias estadísticamente significativas ($p=0,2255$).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación muestran que la mayoría de los estudiantes presentaron un nivel inadecuado de conocimientos sobre las ITS/VIH lo que pudiese influir en conductas sexuales de riesgo y en una incorrecta educación y salud sexual.

En un estudio realizado en la provincia de Pinar del Río, se reportó que los niveles de conocimientos inadecuado y adecuado en el universo estudiado fueron en un 40 % y 60 %, respectivamente.¹⁰

Asimismo, en Camagüey, se observó un 85 % de nivel de conocimientos inadecuado y un 15 % de nivel de conocimientos adecuado.¹¹ También, en la provincia de Ciego de Ávila, se observó un 63,6 % para la categoría de nivel de conocimientos inadecuado y un 36,4 % para la categoría de adecuado.¹²

En una investigación llevada a cabo en otro municipio de La Habana en el 2008, sus autores refirieron que los estudiantes encuestados obtuvieron un nivel aceptable de conocimientos sobre las ITS/VIH con mejores resultados en el sexo femenino.¹³ Sin embargo, solo permitió corroborar que las muchachas presentan mayor nivel de

conocimientos sobre las ITS/VIH en comparación con los varones, lo cual se señala en otros estudios.^{5,14-16}

Además en el presente estudio, se observó que el nivel de conocimientos adecuado aumenta con la edad, lo cual ha sido reportado por otros investigadores.^{15,17} No obstante, se constató que el color de la piel no influye con el nivel de conocimientos sobre las ITS, lo que ha sido señalado por otros autores.¹⁸

Así, el estado civil no modificó el nivel de conocimientos sobre ITS/VIH en los adolescentes, pero los grupos de "solteros" y "uniones consensuales" (sumados representan un 91,3 %) predominaron en comparación a los "casados" y "divorciados". Esto está muy relacionado con el comportamiento de la llamada "civilización occidental". Asimismo, en un estudio de adolescentes afroamericanos se reportó que el 97,2 %, el 0,9 % y el 1,6 % fueron solteros, casados y divorciados, comparativamente.¹⁹

En los resultados se puede observar que no solo casi un 80 % de los adolescentes había comenzado su vida sexual activa sino que en ambos sexos más de un 65 % había iniciado su actividad sexual antes de los 17 años, lo que se pudo constatar que la primera experiencia sexual es cada vez más precoz, lo cual ha sido mencionado por otros investigadores.^{13,20-22}

Esto pone en evidencia el gran riesgo que implica un inicio precoz de las relaciones sexuales en esta etapa de la vida donde la persona adolece, carece de experiencia o madurez tanto física, emocional y sentimental. Además, a esto se suma que muchos adolescentes no presentan una buena orientación y educación sexual.

Sin embargo, esta observación no coincidió con otros autores, los cuales refirieron que menos de un 50 % de los adolescentes había iniciado su actividad sexual,^{17,23} pero sí señalaron que alrededor de un 65 % de los estudiados habían tenido relaciones sexuales entre los 11 y 14 años.^{16,20} Asimismo, con respecto a las prácticas sexuales se observó un comportamiento propio de la cultura latinoamericana.²⁴

Además, se identificó que no hubo una relación estadísticamente significativa entre el género y la percepción del uso del preservativo. Sin embargo, un nivel adecuado de conocimientos sobre ITS/VIH pudiese modificar la percepción del uso del preservativo en los grupos de riesgo, lo cual ha sido señalado en estudios anteriores.^{19-22,25}

El nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH de los adolescentes estudiantes de Enfermería evaluado es inadecuado. Asimismo, el factor demográfico puede influir sobre el nivel de conocimientos sobre las ITS, y el género, actuar sobre la edad de inicio de la actividad sexual.

AGRADECIMIENTOS

Los autores deseamos agradecer la ayuda del Lic. Celso Pérez y el PhD. Armando Hernández. Además, un agradecimiento extensivo al MSc. Gerardo Coll y al Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA de Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Samkange-Zeeb F, Spallek L, Klug SJ, Zeeb H. HPV infection awareness and self-reported HPV vaccination coverage in female adolescent students in two German cities. *J Community Health*. 2012;37(6):1151-6. Epub 2012/07/10.
2. Di Clemente RJ, Salazar LF, Crosby RA. A review of STD/HIV preventive interventions for adolescents: sustaining effects using an ecological approach. *J Pediatr Psychol*. 2007;32(8):888-906. Epub 2007/08/30.
3. Vazquez F, Lepe JA, Otero L, Blanco MA, Aznar J. Microbiological diagnosis of sexually-transmitted infection (2007). *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2008;26(1):32-7. Epub 2008/01/23. Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual (2007).
4. Mayaud P, McCormick D. Interventions against sexually transmitted infections (STI) to prevent HIV infection. *Br Med Bull*. 2001;58:129-53. Epub 2001/11/21.
5. Samkange-Zeeb FN, Spallek L, Zeeb H. Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe: a systematic review of published literature. *BMC Public Health*. 2011;11:727. Epub 2011/09/29.
6. Gutiérrez D. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes en el municipio Camagüey, República de Cuba. *VITAE [Internet]*. 2007; (32) [citado 7 Jun 2012] Disponible en: <http://vitae.ucv.ve/?module=articulo&n=1006&rv=33>.
7. Aragonés C, Campos JR, Pérez D, Martínez A, Pérez J. SIDATRAT: informatics to improve HIV/AIDS care. *MEDICC Rev*. 2012;14(4):5-9. Epub 2012/11/17.
8. Cortes Alfaro A, García Roche R, Lantero Abreu M, Gonzales Cruz R, Suarez Medina R. HIV/AIDS in adolescence, Cuba, 1987 to April 2004: an epidemiological approach. *Rev Cubana Med Trop*. 2006;58(3):254-60. Epub 2006/09/01. El VIH/SIDA en la adolescencia, Cuba, 1987 hasta abril 2004: un enfoque epidemiológico.
9. Cortés A, García R, Alfonso RF, Abreu JF. Instrumento de trabajo para el estudio de las ETS y VIH-SIDA en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Tropical*. 2000;52(1):48-54.
10. Fernández H, Cuní V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Rev Ciencias Médicas*. [online] 2010;14(3):8-13
11. Basulto-Marrero E, Machado-del Risco E, Medina-Ali FE, Gutiérrez-Macías AM. Intervención educativa sobre las ITS/VIH/SIDA en adolescentes con Diabetes Mellitus Tipo 1. *Ciencias Holguín (Revista trimestral)*. 2012; Año XVIII (enero-marzo):1-10.
12. López JC, del Toro GA, Jaime IL. Intervención Educativa sobre sexualidad en adolescentes de la Academia de Artes Plásticas "Raúl Martínez de Morón": 2008. *Mediciego [Internet]*. 2008; 15(1). [citado 18 jun 2012] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol15_supl1_09/articulos/a4_v15_supl109.htm

13. Castro I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2010;9(3):705-16.
14. Shipitsyna E, Krasnoselskikh T, Zolotoverkhaya E, Savicheva A, Krotin P, Domeika M, et al. Sexual behaviours, knowledge and attitudes regarding safe sex, and prevalence of non-viral sexually transmitted infections among attendees of youth clinics in St. Petersburg, Russia. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2013;27(1):75-84. Epub 2012/03/21.
15. Pelucchi C, Esposito S, Galeone C, Semino M, Sabatini C, Picciolli I, et al. Knowledge of human papillomavirus infection and its prevention among adolescents and parents in the greater Milan area, Northern Italy. *BMC Public Health*. 2010;10:378. Epub 2010/06/30.
16. Sekirime WK, Tamale J, Lule JC, Wabwire-Mangen F. Knowledge, attitude and practice about sexually transmitted diseases among university students in Kampala. *Afr Health Sci*. 2001;1(1):16-22. Epub 2003/06/06.
17. Samkange-Zeeb F, Mikolajczyk RT, Zeeb H. Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases among secondary school students in two German cities. *J Community Health*. 2013;38(2):293-300. Epub 2012/09/25.
18. Sanchez DM, Pathela P, Nicolai LM, Schillinger JA. Knowledge of human papillomavirus and anal cancer among men who have sex with men attending a New York City sexually transmitted diseases clinic. *Int J STD AIDS*. 2012;23(1):41-3. Epub 2012/03/01.
19. DeLamater J, Wagstaff DA, Klein K. The Impact of a Culturally Appropriate STD/AIDS Education Intervention on Black Male Adolescents' Sexual and Condom Use Behavior. *Health Education & Behavior*. 2000;27(4):454-70.
20. Kigombola A, Gotora G. Knowledge, Attitude and Practices on HIV/AIDS, its Transmission and Prevention among Primary School Pupils in Rural Kisarawe. *DMSJ* 2007;14(2):48-51.
21. García R, Cortés A, Vila L, Hernández M, Mesquia A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. *ISSN 1561-3038. Rev Cubana Med Gen Integr [online]* 2006;22(1): 0-0.
22. Guerrero MD, Guerrero M, García-Jiménez E, Moreno A. Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 2008;10(39):433-42.
23. Kurkowski JP, Hsieh G, Sokkary N, Santos X, Bercaw-Pratt JL, Dietrich JE. Knowledge of sexually transmitted infections among adolescents in the Houston area presenting for reproductive healthcare at Texas Children's Hospital. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2012;25(3):213-7. Epub 2012/05/15.
24. Cardoza VJ, Documet PI, Fryer CS, Gold MA, Butler J 3rd. Sexual health behavior interventions for U.S. Latino adolescents: a systematic review of the literature. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2012;25(2):136-49. Epub 2011/12/31.

25. Ismael AS, Sabir Zangana JM. Knowledge, attitudes and practice of condom use among males aged (15-49) years in Erbil Governorate. Glob J Health Sci. 2012; 4(4): 27-36. Epub 2012/09/18.

Recibido: 27 de marzo de 2013.

Aprobado: 12 de febrero de 2014.

MSc. Adrian Zelada Valdés. Dirección postal (trabajo): Avenida 25 #15202 Esq. 158. Reparto Cubanacán, Municipio Playa. La Habana.

Dirección postal (casa): Calle 6ta. #12909 apto. A-5 e/ Carlos Núñez y Aldabó.

Reparto Aldabó, Municipio Boyeros. La Habana.

Correo electrónico: adrian.zelada@cnic.edu.cu; azelada83@yahoo.es