



Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat -CJAS-

MEMÒRIA 2010

**El CJAS és un programa de l'Associació de
Planificació Familiar de Catalunya i Balears**



Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat -CJAS-

C/ Granja, 19 • 08024 Barcelona • Tel. 934157539 • Fax. 932176483 • c/e. cjas@centrejove.org • www.centrejove.org

El CJAS és un espai de referència per l'atenció específica als adolescents i joves, de caire preventiu i assistencial, que ofereix els seus serveis des de l'any 1992. Es considera complementari de la xarxa pública dels serveis sanitaris i socials.

Des d'una visió pluridisciplinària i d'atenció global, es pretén captar les necessitats i inquietuds canviants d'aquest col·lectiu, -rrprincipalment en relació amb la salut psicoafectiva i sexual-, per tal d'adequar l'oferta de serveis a la idiosincràsia d'aquest grup de població. El servei es basa en la filosofia de "portes obertes", que significa una atenció immediata i confidencial en la primera demanda. Posteriorment, es programen les visites segons el caire i especificitat de la demanda captats en l'entrevista. També s'atenen, de manera personal, les consultes fetes per telèfon i a través de la web.

Els diferents programes que s'hi desenvolupen o que es creen de nou, contemplen en els objectius una àmplia mirada al canviant món dels adolescents i joves, que permet adequar de manera continuada les activitats educatives/preventives i assistencials.

Els tallers d'Educació afectiva sexual dirigits a nois i noies de 14 a 16 anys, grups classe o altres grups especials, formen part del projecte del CJAS des dels seus inicis. El CJAS defensa el treball en grup, dinàmic i participatiu com un dels espais de sensibilització i aprenentatge per excel·lència.

És un "centre alternatiu" per la prevenció de la Sida i la detecció d'anticossos del VIH des de l'any 1994 i els darrers tres anys, també de la Sífilis. Ara fa tres anys que s'ofereix la realització de la "prova ràpida" per facilitar la detecció de la infecció pel VIH i de la Sífilis de dilluns a divendres.

L'equip de professionals el componen diferents disciplines amb la finalitat d'assegurar l'atenció global als adolescents. La formació continuada dels professionals per adequar aquesta atenció, contempla l'adolescència com una de les etapes de creixement més important i sana, però que sovint genera dubtes, dificultats i també trastorns. Aquestes dificultats poden fer patir i donar dolor i anar més enllà de les conductes o dels símptomes característics del moment.

L'equip reuneix professionals de diferents disciplines (medicina, infermeria, treball social, psicologia, administració, direcció mèdica i de gestió). El CJAS també compta amb un grup de professionals, que col·laboren en la realització dels tallers educatius/preventius.

Per la seva trajectòria i expertesa, els professionals del CJAS sovint se'ls requereix per participar en diferents cursos de formació dirigits a professionals de la salut o altres professionals que tenen contacte amb el món juvenil.

A la vegada i, des de l'any 1995, el CJAS és un servei de referència pels "pràcticums" de Llicenciatura de la carrera de Psicologia de la UAB i de Treball Social de la UB. També s'acullen les pràctiques dels "Master" i Post Grau d'infermeria de Salut Comunitària i d'Infància i Adolescència de l'UB i de l'UAB.

Es presenten a continuació les activitats realitzades l'any 2010

La Consulta presencial en el CJAS

Dirigida a **nois i noies** entre 14 a 30 anys, que accedeixen personalment al servei de manera individual, en parella o en petit grup. Els motius de consulta poden ser genèrics o més específics. Entre ells:

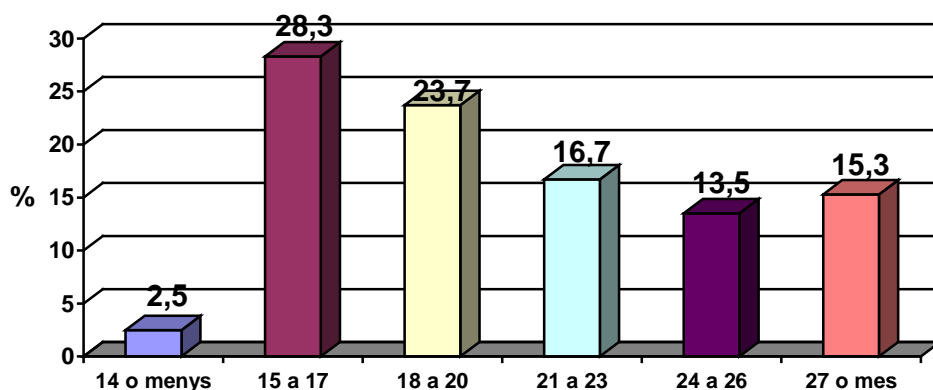
- **Creixement, afectivitat i sexualitat**, canvis del cos, alteracions fisiològiques, primeres relacions, retard de la menstruació, orientació sobre mètodes anticonceptius, preocupacions o percepció de problemes de salut pròpia o de la parella, identitat i/o orientació sexual, treballs escolars, etc.
- **Infecció pel VIH/SIDA**: Programa específic de prevenció individual i en grup. Centre alternatiu per la detecció de noves infeccions entre els joves. Consell assistit i realització de la prova ràpida de detecció del VIH o prova Elisa, de manera confidencial i gratuïta. Registre epidemiològic de les proves realitzades pel monitoratge de la infecció pel VIH (CEEISCAT)
- **Embaràs i/o avortament**: Abordatge preventiu i atenció sanitària i psicosocial a la demanda explícita. Suport a la parella i/o a la família, en els casos necessaris. Acollida dels casos derivats per altres serveis. Realització de la prova d'embaràs. Detecció del risc en relació a l'HIV/Sida i altres ITS.
- **Fracàs del mètode anticonceptiu o relació no protegida**: Dispensació de l'anticoncepció d'urgència i captació de les dificultats per una protecció anticonceptiva habitual. Detecció del risc d'infecció pel VIH i altres ITS. Reforç de les habilitats per l'ús correcte del preservatiu.
- **Consulta mèdica/sanitària**: Atenció a la demanda: primeres visites ginecològiques, preocupacions pels canvis del cos, pràctica de la citologia, atenció i prediagnòstic d'ITS en nois i noies, trastorns de l'alimentació, agressió o abús sexual, etc., i orientació i prescripció mètodes anticonceptius. Educació sanitària i orientació per la utilització dels serveis de salut i derivació si s'escau. Prescripció d'anticoncepció hormonal
- **Consulta i acompanyament social**: De manera transversal, atenció a l'embaràs i l'avortament, a l'abús sexual, a la infecció per VIH-Sida, a nois i noies amb alguna disminució psíquica i/o en règim d'acollida, etc.. Possibilitat d'atenció social específica en els casos que ho requereixin. Recerca de recursos i derivació a altres serveis si és necessari.
- **Consulta psicològica**: Contenció davant situacions reactives. Treball psicoterapèutic adequat a la demanda explícita o recolzament a la resolució d'altres demandes que ho precisen, mitjançant una teràpia breu o teràpia focal en els casos de dificultats o trastorns més importants. Captació i derivació acompanyada de patologies mentals.
- **Consulta psicològica amb les famílies**: Orientació i suport psicoterapèutic relacionat amb l'atenció mèdica o psicològica d'un fill o una filla en el CJAS.
- **Consulta per un acompanyament social a famílies**: Partint de la importància de l'entorn familiar i context social en el desenvolupament dels i les adolescents, s'ofereix també a les famílies un espai d'orientació i acompanyament social davant les dificultats dels seus fills i filles en el procés de creixement.

Durant l'any 2010 s'han realitzat un total de **4.371 visites**, de les quals 1.639 corresponen a consultes de joves que venen al CJAS per primera vegada i en 2.732 casos, joves que ja havien utilitzat aquest servei en alguna altra ocasió. Del conjunt d'atencions realitzades, un 69,3% corresponen a noies (3.027) i un 30,7% a nois (1.343). Si ens fixem només en les primeres visites, la distribució per sexes s'acosta quasi sempre al 70-30%, però després són les noies les que tornen amb major freqüència.

Nº visites primer accés	Nº visites d'usuaris anteriors	Total de visites
1.639	2.732	4.371

Quant als indicadors sobre com arriben al CJAS els nois i noies que consulten per primera vegada, quasi la meitat coneixen el centre a través d'algun amic o amiga, que li ha recomanat, que representa un 39,63% del total. Aquest any, la segona via d'accés ha estat la pàgina web amb un 17,5%, seguida dels tallers d'educació afectiva-sexual realitzats pel CJAS, amb un 16,40%. La derivació des dels Serveis sanitaris o psicossocials es manté en el quart lloc amb un 11,04%.

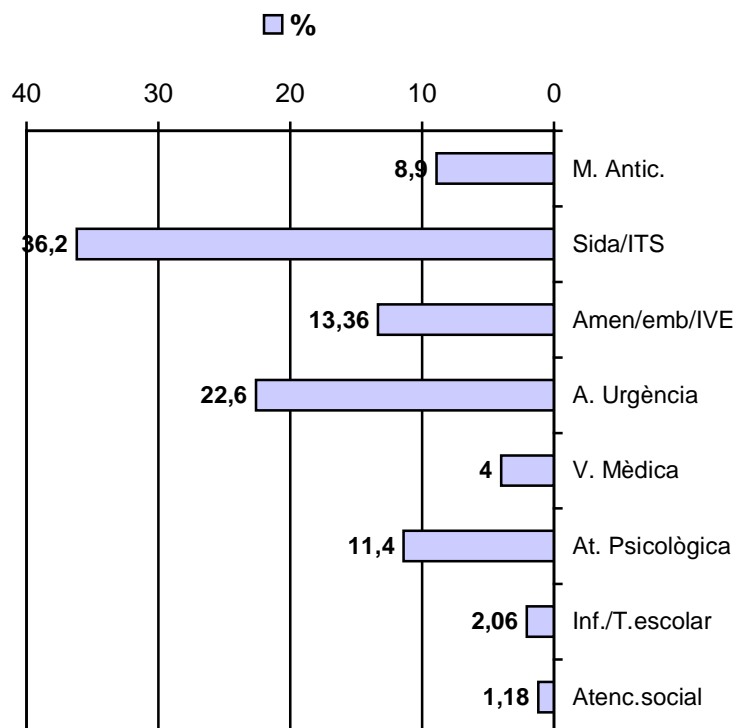
Edats dels joves que han accedit per primera vegada al CJAS l'any 2010



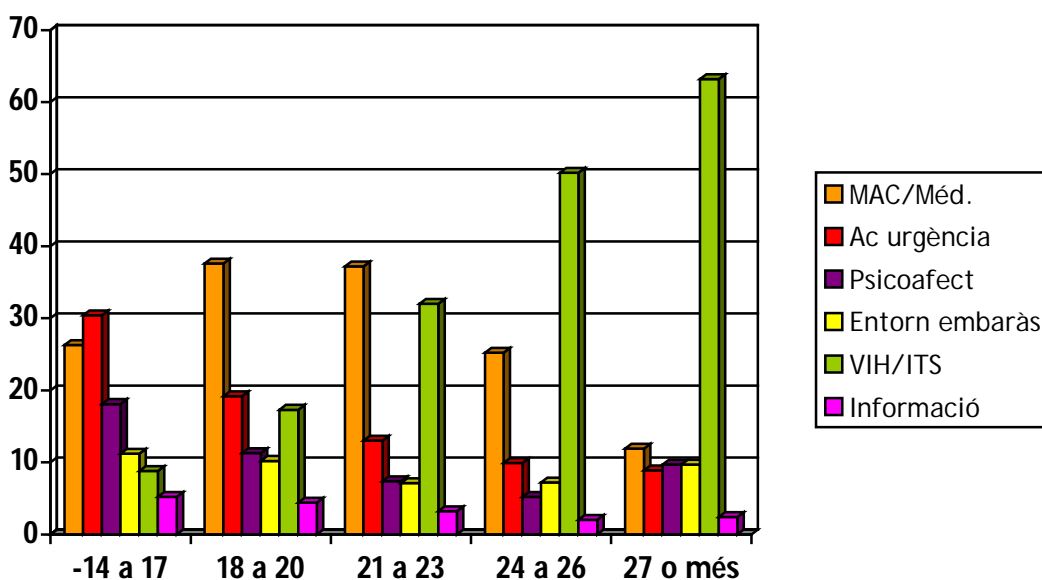
Pel que fa als grups d'edats que consulten per primera vegada, aquest any el grup més important es troba entre els 15 i 17 anys amb un 28,3% del total, i en segon lloc el de 18 a 20 amb un 23,7%. En la gràfica es pot observar que **el 71,2 % del total de consultes es troben entre 14 i els 23 anys**. Són les edats on es produeixen els canvis físics i psico-socials més importants, i es reafirma la identitat personal i l'orientació sexual, sobretot a partir dels 18 anys. Les diferents enquestes apunten que la mitjana d'edat d'inici de les relacions sexuals coitals, ha disminuït prop d'un punt tant per noies com per nois i se situa entre 16 i 17 anys. Ens plau observar que aquest any 2010, l'accés per demanar ajut del grup de 15 a 17 anys, ha augmentat 7 punts en comparació a l'any 2009. El grup de 14 o menys, sovint per por i vergonya té majors dificultats per anar a un servei a demanar ajut. També cal considerar que com centre alternatiu per la detecció de la infecció del VIH per joves fins els 30 anys (prova ràpida), i altres ITS, l'atenció als joves entre 24 i 30 anys és alta i significa un 28.8%.

Distribució dels motius de consulta expressats de les 4371 visites- 2010-

1er. motiu de consulta	Total 4371
Mètodes anticonceptius (informació/orientació/prescripció)	392
VIH/Sida i altres ITS	1583
Consultes per Amenorrea, embaràs o demanda de IVE	584
Anticoncepció d'urgència (informació i/o prescripció)	992
Visita mèdica	177
Atenció psicològica	502
Atenció social	52
Demanda d'informació general o treball escolar	89



Percentatge que representen cadascun dels motius de consulta segons els grups d'edat . n: 4371. Any 2010



L'atenció a la demanda d'anticoncepció d'urgència

El CJAS és un centre més de la xarxa assistencial que dispensa l'anticoncepció d'urgència (AU). Durant l'any 2010, s'han atés **1.037 consultes sobre AU**, i s'han dispensat 728 tractaments, com a mesura preventiva d'un embaràs no desitjat. Tots els casos han estat degudament registrats segons la proposta del Departament de Salut.

L'AU no té contraindicacions absolutes i la seva prescripció o dispensació pot aportar importants beneficis tant per la pròpia finalitat, com pel fet que sovint aquesta demanda significa una via d'accés al treball preventiu i d'educació per la salut. El noi sovint acompanya a la noia, però sol tenir més vergonya i intenta quedar-se a la sala d'espera o al carrer. Sempre que és possible, la professional el convida a participar en l'entrevista. Aquest fet permetrà la valoració conjunta de les dificultats en la relació de risc, que presenten tant el noi com la noia, evitar altres situacions semblants i iniciar conjuntament l'abordatge del consell anticonceptiu, així com parlar de la importància de la protecció front la infecció pel VIH/Sida i altres ITS i reforçar l'ús del preservatiu. En alguns casos, el noi tot sol és qui vé al servei a fer la demanda de AU.

Si s'ha establert una bona comunicació i relació de confiança, tant la noia com el noi tindran més capacitat per demanar l'ajut professional sempre que es trobin en una situació personal difícil. El suport d'un professional de la salut durant el camí d'aprenentatge de l'adolescent, el pot ajudar a canviar conductes i hàbits poc saludables que sovint causen patiment i poden significar un entrebanc en el procés de creixement. La demanda de consulta per la dispensació d'AU, és una entrada excel·lent dels adolescents i joves a la xarxa d'atenció en salut.

Programa específic de prevenció i consell en VIH/Sida

Des del caire preventiu del Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat, tots els adolescents i joves que accedeixen al Servei, reben informació sobre l'afectivitat i la sexualitat en general, les possibilitats de risc d'embaràs, ITS i Sida, etc. i els mètodes anticonceptius i de prevenció, amb especial èmfasi a la promoció de l'ús correcte del preservatiu.

Quant al programa específic de prevenció i consell en **VIH/Sida**, durant l'any 2010 ha generat **1.545 visites específiques**, de les que 521 han estat en la primera visita al CJAS i, 1.024 per persones que ja havien utilitzat alguna vegada el servei per altres consultes.

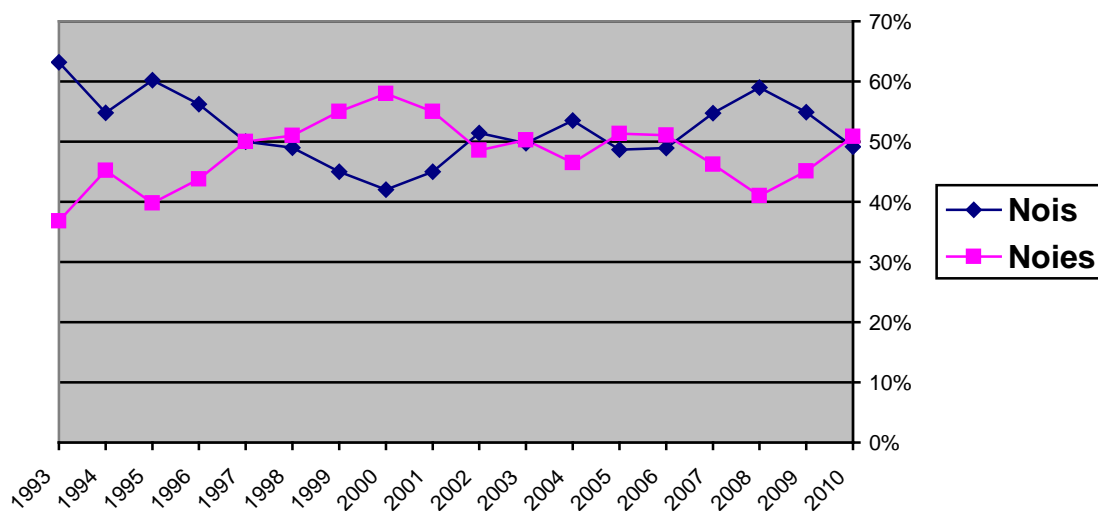
A partir del mes d'octubre del 2006 es va implantar la "prova ràpida" que es fa en el propi centre, després de quatre anys es pot parlar de l'impacte d'aquesta prova. Pel que fa al CJAS, des que s'ofereix aquesta prova hem vist una demanda més alta i sostinguda en comparació amb la prova convencional de laboratori "Elisa". Aquesta es realitza gratuïtament.

Com a centre alternatiu per a la detecció de nous casos d'infecció, durant l'any 2010, 757 joves, 385 noies i 372 nois, han sol·licitat o se'ls ha recomanat fer-se la prova per la detecció d'anticossos anti VIH/Sida. **Quatre dels resultats, tots nois**, han estat reactives i confirmats amb la prova de Western-Blot.

També es realitza la prova ràpida per la detecció de la infecció de la Sífilis. Molt sovint després del consell assistit s'ofereix la possibilitat de fer-se les dues proves ràpides al mateix temps, VIH/Sida i Sífilis. Aquest any s'han acollit a la prova per descartar la sífilis 197 persones, i **tres d'elles, en nois molt joves**, han estat reactives

Com cada any, s'ha col·laborat amb el Centre d'Estudis Epidemiològics (CEEISCAT) en el registre epidemiològic de la infecció pel VIH/Sida i de la Sífilis.

Distribució anual segons el sexe de la realització de la prova del VIH



L'atenció psicològica en el 2010

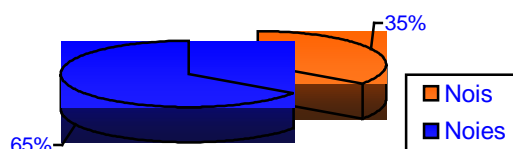
L'atenció psicològica que es fa des del CJAS té un caràcter principalment preventiu en salut mental. És per aquest motiu que les intervencions són prioritàriament

- Psicoteràpies focals i/o breus
- Contencions i acompanyaments en l'elaboració de situacions crítiques (per exemple: embaràs no planificat, suport en el procés de demanda de la prova del VIH, dol per la pèrdua d'una persona propera, "crisi de l'adolescència", etc.)
- Contencions i derivacions a serveis especialitzats en cas que es detecti una problemàtica greu (ex: addiccions, trastorns mentals greus,...).
- Suport a les famílies d'aquests joves, si és necessari.

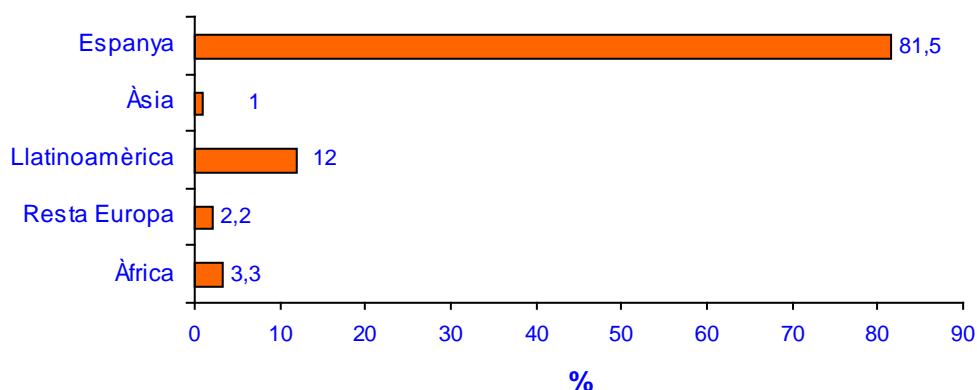
L'Any 2010 s'han fet un total de 502 **visites psicològiques**, i han rebut suport psicològic específic:

- **92 nois i noies**, dels que un 35.2% són nois i un 64.8% noies.
- **5 famílies**, els fills de les quals estaven rebent atenció en el nostre centre.

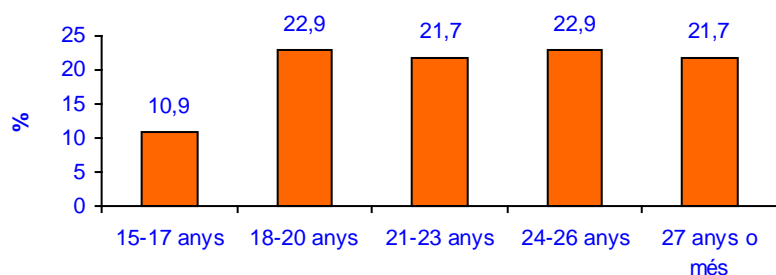
També s'ha realitzat un assessorament a professionals d'ensenyament i serveis socials per una situació detectada a l'escola en relació a la psico-sexualitat.



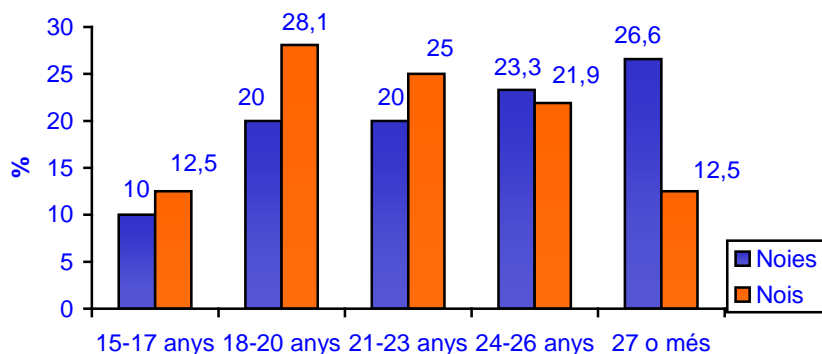
Dels joves atesos en demanda psicològica, un 18,6% són estrangers i un 81,3% autòctons.



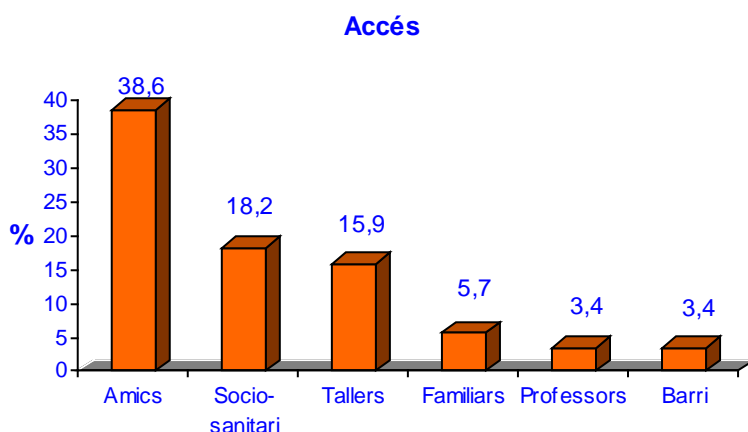
Cal destacar que el 68% de joves en acompanyament psicoterapèutic tenen entre 18 i 26 anys i també crida l'atenció aquest 21,7% de majors de 26 anys. Confirma que la consciència personal del trasbals que fa patir i que no es pot resoldre sense ajut, és més important a partir dels 18 anys.



Aquest any 2010 les diferències per edat i sexe han estat menors que en altres anys. En la gràfica següent es pot observar que nois i noies demanen ajut quasi a les mateixes edats. En tot cas, crida l'atenció aquest 26,6% de noies davant un 12,5% de nois que demanen atenció psicològica a partir dels 27 anys, moltes d'elles per conflictes i/o dificultats per establir una relació de parella estable.



Respecte a com aquests joves han conegut el servei d'atenció psicològica, cal destacar que la principal via d'accés han estat amics (38.6%) que anteriorment havien rebut atenció, aquest indicador ha anat augmentant a partir de l'oferta del servei. L'altre dada d'interés és el percentatge d'accés a partir de la derivació d'altres professionals o serveis de salut (principalment metges, altres psicòlegs, educadors, etc.).



Els joves que s'han atès aquest any en demanda psicològica presentaven dificultats principalment en relació a:

- Les conseqüències davant un embaràs no planificat, tant si es va decidir continuar com fer una interrupció voluntària de l'embaràs.
- Angoixa important davant l'espera (període finestra: 3 mesos) per fer-se la prova del VIH perquè havien tingut una o varies situacions de risc.
- La pròpia crisi de l'adolescència.
- Dificultats en la seva vivència de la sexualitat compartida.
- Dificultats en les seves relacions emocionals, ja sigui:

Amb el grup d'iguals (amics, parella) perquè:

- són nois/es que han establert relacions de gran dependència.
- tenen dificultats per finalitzar una relació que els fa patir.
- no han acabat de superar un trencament.
- tenen por de començar a establir relacions afectives
- relacions de gran dependència amb la parella i un tracte problemàtic, quasi d'abús
- presenten dificultats per establir relacions igualitàries (es senten i mostren en les relacions molt superiors o inferiors als altres)

Amb els adults (pares i mares):

- per la pròpia crisi de l'adolescència i pel que suposa pels diferents membres de la família de dol, pèrdua, nous reptes, etc.;
 - per què hi ha una situació problemàtica a la família (patologia d'alguns dels membres, separació per processos migratoris, violència, etc.) que està fent patir al noi/a.
- Dificultats per passar la "crisi de l'adolescència", en els casos de joves-adults, donant lloc a dos situacions:

- manteniment en el període de la infància (dependència total dels pares, no relació amb el grup d'iguals (no tenen amics, por a les relacions de parella, a assumir responsabilitats, etc)
- pas de la infància a la vida adulta sense haver pogut transitar per l'adolescència.

La majoria d'adolescents i joves atesos estaven vivint una situació puntual de patiment i demanaven un espai on poder parlar i entendre allò que els estava passant i no sabien com afrontar. En els serveis de Salut Mental de la xarxa normalitzada, normalment no troben aquest espai, doncs en molts casos el motiu pel que demanen ajut, no es pot considerar un trastorn greu o urgent, però, alguna d'aquestes dificultats o trastorns podrien esdevenir en un problema mental més important.

En aquells casos en els que s'ha detectat una situació o trastorn que requeria un tractament a llarg termini per la problemàtica que presentaven, quan ha estat possible, s'ha fet un acompanyament per la posterior derivació al servei especialitzat de la xarxa normalitzada.

L'especificitat del treball social:

Com ja s'ha comentat, els diferents professionals de l'equip del CJAS i en concret les treballadores socials, treballen a partir de la pràctica individual, grupal i/o comunitària, des d'una vessant d'atenció global. S'intenta ajudar al jove, dins les seves possibilitats d'actuació, a mobilitzar els seus propis recursos personals i del seu entorn social, fent-lo participar per què pugui identificar-se com individu amb ple dret de decidir sobre la seva salut. També se li facilita l'accés a la xarxa normalitzada.

Recordem que el CJAS treballa per a la prevenció i detecció de les situacions de risc i és des d'on parteixen les professionals del treball social. En aquest context, serà important que es pugui fer un estudi de la situació i l'elaboració d'un diagnòstic, garantint la derivació correcta a les unitats de tractament adequades (derivació a hospitals, a la xarxa de serveis socials, salut mental, serveis educatius i de lleure, etc.)

L'acompanyament per una posterior derivació, consistirà en la captació correcta de la demanda en el cas que sigui implícita o inespecífica, coordinació del cas amb l'equip i coordinació amb l'organisme receptor.

Sempre es respectarà la confidencialitat de la conversa amb el jove, procurant que ell/a sigui qui faci la demanda i es responsabilitzi de la situació en la que es troba i del que es treballarà més tard. Amb això es concreta la necessitat d'un treball conjunt, professional i adolescent/jove, fent-te'l participar de la situació, per tal que el projecte sigui prou atractiu i el motiu a tenir una continuïtat en el temps. En cada cas caldrà fer un seguiment, i per descomptat, s'haurà d'informar a l'adolescent o jove, de la situació en la que ens trobem a cada moment i reforçar els seus elements d'autonomia personal.

L'atenció social al 2010

Durant l'any 2010 les treballadores socials han realitzat aproximadament 100 entrevistes de les quals 40, han estat casos que han requerit una intervenció més específica i un seguiment social.

Com a conseqüència de l'accés espontani al servei, molts dels casos amb problemàtica que han requerit una actuació social, han estat atesos en primer lloc per

altres professionals de l'equip (psicòloga, infermera o metgessa), i derivats posteriorment a una de les treballadores socials.

Quant als motius de consulta que més han necessitat aquesta atenció, són l'embaràs en noies amb una situació familiar i econòmica socialment desfavorida, la prova de detecció anticossos contra el VIH i la Sífilis en joves amb conductes de risc important, especialment aquells pacients amb diagnòstic positiu, i usuàries en atenció psicològica amb problemàtiques familiars, personals i/o socials.

Alguns casos han arribat al centre i demanat ajut social, per recomanació de diferents institucions públiques o privades de la xarxa d'atenció (Serveis Socials, Centres de Salut Mental, Hospital de Dia d'Adolescents, Associacions sense ànim de lucre d'atenció social, etc).

Del total d'atenció social, la gran majoria han estat consultes relacionades amb l'embaràs ja sigui, perquè desitjaven continuar i volien informació sobre les ajudes i prestacions a les que podien accedir o bé en relació a la demanda de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs (IVE) i els recursos d'ajuda. En el CJAS, s'atenen alguns casos en els quals la situació d'embaràs, tant si el desig és continuar com si s'acullen a la interrupció del mateix, requereixen seguiment psicològic i social per l'especial vulnerabilitat que caracteritza a l'embaràs adolescent.

Cal contemplar especialment aquelles situacions on la cultura o la religió afegeixen un major patiment per prendre la decisió. En aquests casos, es treballa tant amb la noia jove o adolescent com amb la seva família, ja sigui per fer un acompanyament en la presa de decisió o bé en la mediació quan no hi ha acord entre uns i altres.

La resta de les demandes socials han estat molt variades, derivació per prova de detecció d'anticossos anti-VIH, per consum de drogues o situacions socioeconòmiques desfavorides. En aquests casos s'ha estudiat la demanda i la situació sociofamiliar per tal de fer un seguiment adequat del cas, i un acompanyament i derivació als centres especialitzats.

Per últim, remarcar la importància de la coordinació amb els diferents serveis socials i de salut que les treballadores socials realitzen per tal de facilitar tant l'acompanyament com el seguiment dels casos derivats.

La consulta telefònica

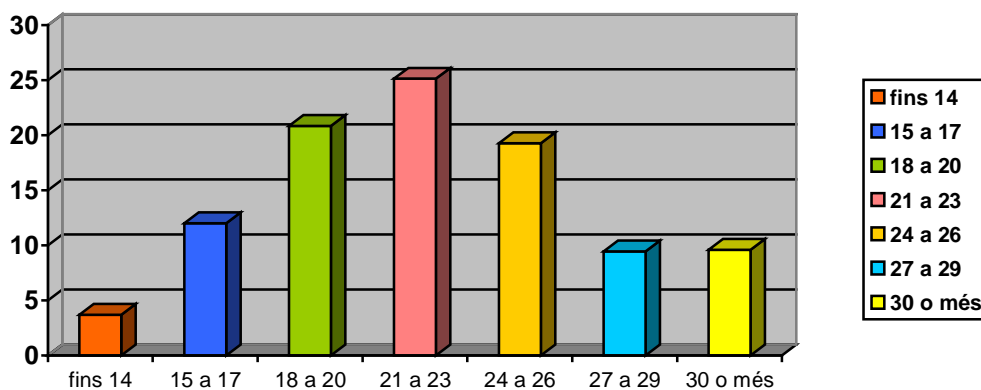
Atenció telefònica per informació i consulta, tant als propis joves com a pares i mares o professionals que treballen amb joves, és operativa en el mateix horari d'obertura del Servei en un telèfon fàcil de memoritzar (Tel. 934151000).

El servei telefònic està dirigit sobretot als joves i les edats i els motius de consulta no es diferencien massa dels realitzats de manera presencial o mitjançant la web. En tot cas, cal destacar que sovint hi ha consultes de les famílies d'aquests joves o bé de professionals que estan prop del món juvenil.

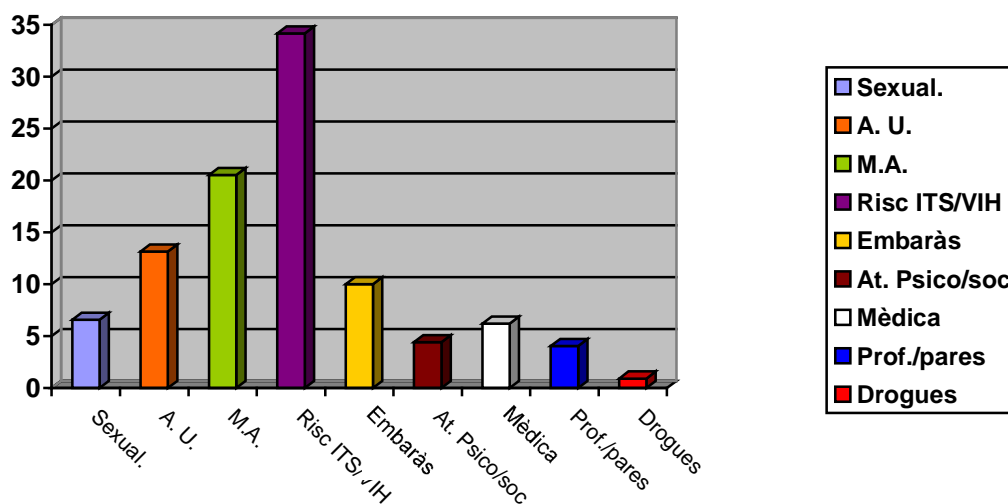
Durant l'any 2010, s'ha donat resposta a un total de **1.998 consultes telefòniques**, de les quals unes **814** han estat específiques a l'entorn de la sexualitat, les ITS i la infecció pel VIH/SIDA, dades semblants a l'any passat. És el percentatge més alt si es compara amb els altres motius de consulta per via telefònica. En segon lloc es troben les consultes per inici o incidències amb l'anticoncepció, seguides de l'AU, de la demanda d'informació per un embaràs inesperat i sobre la sexualitat. Les consultes restants han estat fetes per pares i mares i diferents professionals.

Aquest any, la distribució per sexes del total de trucades ha estat una mica diferent que en la consulta presencial, 62,8% han estat noies i un 37,13% nois.

**Percentatge de les consultes per telèfon, segons grups d'edat. N:1998.
Any 2010**



**Distribució de les trucades telefòniques segons motius de consulta. N:1998
Any 2010**



Després de quasi 19 anys de consulta a través del telèfon, es pot assegurar que és una eina molt eficaç per oferir una informació clara i correcta, fer contenció i acompanyament davant de situacions de conflicte o de risc important, ajudar a la reflexió en els casos que necessiten un ajut professional especialitzat, donar suport a la decisió quan cal fer-se la prova per la detecció d'anticossos del VIH i/o de Sífilis, i apropar als joves i també a les seves famílies a una atenció presencial i específica.

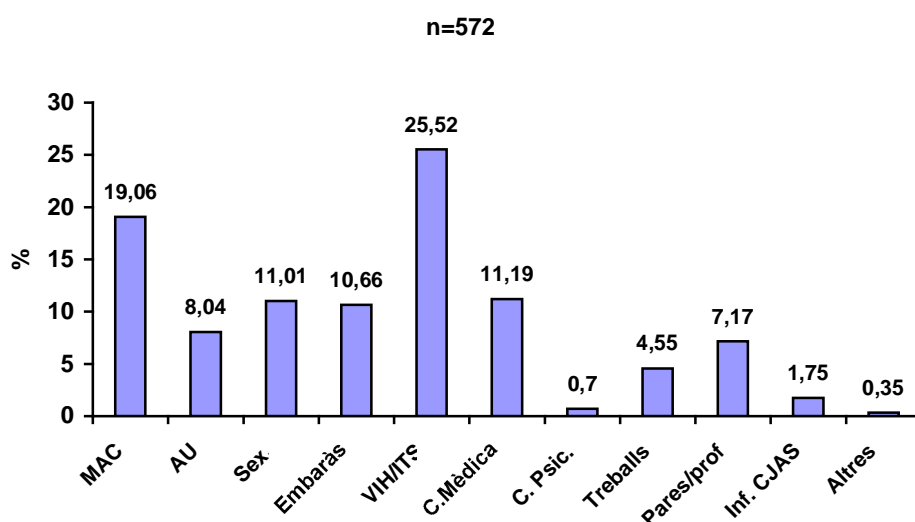
La informació i consulta a través de la pàgina web

La pàgina d'informació i consulta sobre salut afectiva-sexual, www.centrejove.org, té una trajectòria de onze anys. Durant aquest període, les visites a la pàgina web han anat augmentant i, l'any 2010, la mitjana diària de visites ha estat de 49,1 amb un total de 17.914 visites. Destaca la mitjana de pàgines visitades per cada entrada a la web, que és de 2,9.

La consulta virtual, es confirma com un recurs útil i proper a la població jove, que proporciona un accés fàcil a la informació i també a la consulta, especialment en aquells sectors amb més dificultats, siguin externes (distància, comunicacions, horaris), o personals (timidesa, dificultat per verbalitzar,...). L'anonimat de la consulta, els convida a expressar situacions o vivències de diferents tipus, fins i tot problemes greus com addiccions, trastorns de personalitat, abús sexual masculí i femení, violència, etc., que sovint els impedeix una relació confortable amb els altres. Així mateix, aquesta via sovint s'utilitza per fer un primer apropament al servei i constatar la seva veracitat o utilitat.

En l'any 2010, el total de consultes resoltes a través d'aquesta via és de **572**. D'aquestes, el 70,52 % han estat fetes per noies i el 29,48 % restant per nois.

Quant als **motius de consulta**, en primer lloc destaquen les consultes al voltant de la infecció pel VIH/Sida amb un 25,52%, seguit de un 19,06% sobre l'anticoncepció i les seves dificultats d'ús, efectes secundaris, dubtes sobre l'eficàcia, etc.. En tercer lloc observem les consultes sobre la sexualitat i tot el que l'envolta, els canvis del cos, l'afectivitat, la por, els dubtes sobre la identitat, les primeres vegades, etc., que significa un 10,66%, les consultes mèdiques amb un 11,19% i l'amenorrea i l'embaràs, que preocupa sobretot a les noies, i significa un 10,66 % de les consultes. L'AU representa un 8,04 del total. Aquest any les consultes professionals o per les famílies, han estat importants amb un 7,17% del total. El percentatge restant té que veure amb els treballs a l'escola, consultes psicològiques, el contacte amb el servei, famílies, professionals, etc..

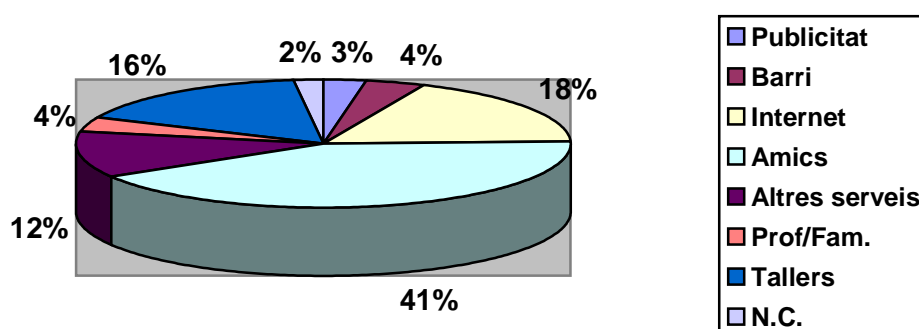


Com ja s'ha comentat, la pàgina web d'informació i consulta, facilita l'accés dels joves a la consulta presencial. Molts dels joves que accedeixen personalment al CJAS, han

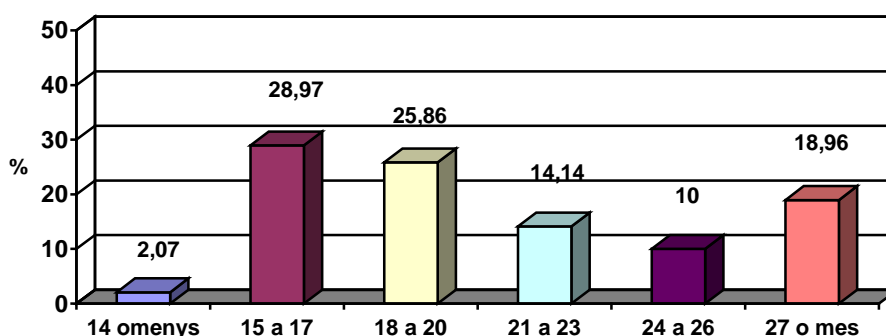
tingut un primer contacte amb el servei a través de la pàgina web. Això vol dir que després d'un contacte previ, els hi és més senzill anar a consultar personalment.

A la gràfica següent podem observar com un 18 % de les visites personals dels joves que accedeixen al CJAS per primera vegada en el 2010, l'han conegut a través de la pàgina web i internet. Ara bé, la transmissió de la informació del CJAS per part dels amics, és la més alta amb un 41%. L'assistència a un taller educatiu també és important per accedir al servei personalment i representa un 16%. La derivació per part d'altres serveis, que és d'un 12 %, mostra que el CJAS es considera un servei de referència per l'atenció específica als adolescents i joves.

Com han conegut el CJAS els joves atesos per primera vegada, n:1.639. Any 2010



La següent gràfica presenta l'edat que accedeixen a consultar a la web, on el grup més gran és el de 15 a 17 anys, seguit del de 18 a 20 anys, bastant diferent dels grups d'edats de les consultes presencials. Tot i així veiem com grups de joves més grans prefereixen consultar de manera anònima mitjançant la web.



Consulta virtual a través de la pàgina web per grups d'edat
(Sobre 290 consultes del total de 572 de l'any 2010)

Activitats educatives en grup. “Tallers d’educació afectiva i sexual”

El CJAS ofereix un espai educatiu, en forma de taller, per treballar en grup els aspectes relacionats amb la salut sexual i l’afectivitat. També els tallers, especialment aquells que es realitzen en el propi Centre, permeten que els joves coneguin l’espai, oferta de prestacions i els professionals. S’ha pogut observar que molts dels joves que han participat en un taller, conserven la referència i utilitzen el recurs més tard, quan sorgeix la necessitat. Com hem pogut apreciar, el 14 % dels adolescents que accedeixen al CJAS per una consulta presencial ho fan a partir de la seva anterior assistència a un taller educatiu sobre l’afectivitat i la sexualitat.

Aquest treball en grup, actiu i participatiu, es mostra com una bona eina per a tractar els comportaments de risc, les seves conseqüències i com evitar-les, tractant l’afectivitat i la sexualitat des d’un punt de vista positiu.

A través de diferents dinàmiques i materials, en el taller es plantegen situacions properes a la realitat quotidiana dels joves, que afavoreixen la identificació. Els participants, són protagonistes del propi procés de reflexió i aprenentatge, fet que incidirà de manera positiva en la utilització d’allò après per a detectar i/o situar-se davant del risc.

Des de fa uns anys, a més dels grups-classe d’ensenyament secundari, s’estan realitzant tallers amb grups específics de joves adscrits a programes educatius especials, sigui per alguna discapacitat física, intel·lectual o per dificultats d’integració social. Val assenyalar el programa de prevenció adreçat a grups de nois i noies que participen en Programes de Qualificació Professional Inicial (PQPI), que es desenvolupa anualment en el CJAS i en el que participen tant els propis nois i noies com els educadors i responsables dels grups.

Objectius dels Tallers

Es pot parlar d’uns objectius genèrics d’aquestes activitats i d’uns altres específics, que dependran de la particularitat de cada grup.

Objectius genèrics:

- Potenciar les actituds positives i responsables en les relacions sexuals.
- Apropar i facilitar l’accés dels adolescents als serveis de salut.
- Fomentar la prevenció d’embarassos no planificats
- Fomentar la prevenció de la SIDA i altres ITS

Metodologia de treball

1. Preparació de l’activitat.

- Contacte telefònic amb el centre educatiu per aspectes pràctics (confirmar dia i hora, persona de contacte, equipament, espai...).
- Informació relativa al Centre Educatiu o equipament en el que tindrà lloc el taller, si es realitzen altres activitats d’educació afectiva sexual, per exemple: crèdits variables, activitats puntuals en col·laboració amb altres recursos o serveis, etc., i quins continguts desenvolupen.
- Informació dels grups amb els que es desenvoluparà el treball per tal de conèixer algunes característiques d’aquests (edats, distribució sexes, existència de diferents ètnies i cultures, nivell de coneixements de temes

relacionats amb la Sexualitat, existència de problemàtiques sobre aquest tema detectades, funcionament del grup), així com perfilar quins són els continguts que els responsables del grup consideren d'interès per desenvolupar en el taller.

- La persona de contacte es responsabilitzarà de fer arribar als nois i noies un escrit enviat des del CJAS, amb la presentació de l'activitat i un espai, perquè puguin plantejar temes o preguntes que voldrien abordar en el taller. El/la responsable del grup, retornarà al CJAS les preguntes, garantint l'anonimat.
- La professional que realitzarà el taller farà un recull d'aquestes preguntes per assegurar que sortiran en el transcurs de l'activitat.

2. Realització del taller

Els continguts del taller dependran de la demanda i necessitats detectades en cada grup, basat sempre en dinàmiques i participatives. Algunes de les dinàmiques que es poden utilitzar són:

- Dinàmica de les fotografies.
- Dinàmica de les targetes amb mites i tabús sobre la sexualitat i l'afectivitat.
- Casos Hipotètics.
- Vídeos.
- Dinàmica dels mètodes anticonceptius i l'anticoncepció d'emergència.
- Gegants Encantats.

3. Avaluació del taller

Aquesta contempla tant la valoració que fan els propis adolescents, com la del professional que realitza el taller i la del tutor o persona responsable del grup.

De forma continuada, es revisen les metodologies i materials utilitzats en els tallers. A partir d'aquesta revisió, es repensen o creen noves eines i materials que posteriorment es fan extensius a tots aquells professionals que ho sol·liciten.

Número de tallers i lloc de realització durant l'any 2010

Tallers realitzats en l'espai del CJAS	Tallers realitzats en l'espai dels centres educatius	Total 2010
113 tallers	179 tallers	292 tallers

TALLERS D'EDUCACIÓ AFECTIVA-SEXUAL DE L'ANY 2010

Programa	Nº de tallers	nº nois partic.	nº noies partic	total participants
Recolzament al Programa "Parlem-ne. No et tallis!". ASPB. Aj. BCN	50	611	550	1.161
Grups de PQPI o Programes de Garantia Social	51	258	91	349
Demandes directes dels Centres Educatius	121	1.274	1.281	2.555
Activitats del "Pack Aula Jove". Agència Catalana Joventut- SGJ	13	151	119	270
Demandes dels Municipis a través de la Diputació de Barcelona	48	482	544	1026
Altres *	9	73	56	129
TOTALS	292	2.849	2.641	5.490

*Aquests, 9 tallers han estat realitzats a grups amb característiques especials, (Hospital de Dia Adolescents. Centres d'Educació Especial, Centres d'Atenció a les Drogodependències, etc.).

Altres activitats

El CJAS participa des dels seus inicis en diferents jornades, comissions, elaboració de materials, cursos de formació, recerca i altres accions organitzades per diferents direccions del Departament de Salut o altres administracions (Ajuntaments, Diputació,...), en relació a la promoció de la salut i la prevenció per adolescents i joves.

-. **Comunitàries:** Informació i realització de "tallers sobre el preservatiu" en el Saló de l'Ensenyament i presència pública en el Dia Mundial de la Sida. Participació en la campanya "Sexo con seso". Presència en programes i/o grups de treball amb la participació de diferents municipis i/o organitzacions (Ajuntaments, ONGs, Diputació, etc.), entre ells "Sida i món local", Observatori de Bioètica i dret de la UB, etc..

- **Comissions de treball:** s'ha participat al llarg dels anys en grups de treball per l'elaboració de diferents guies i/o protocols, (guia d'atenció al menor madur, protocol d'atenció a les ITS, elaboració dels fulletons "Feste'l teu" i "A mi també em passa...i a tu?, etc.)
- **Activitats de formació:** Participació en diferents cursos de formació continuada organitzats des d'atenció primària o altres serveis sanitaris i socials de la xarxa pública.
- **XV Edició del curs de Formació "L'atenció específica als adolescents":** organitzat pel propi CJAS , amb un programa elaborat des d'un punt de vista integral de salut i considerat d'interès sanitari.
- **Estudis i/o recerca,** a partir dels indicadors recollits en l'atenció i en la pràctica del treball en grup (tallers) i les necessitats expressades dels joves, es realitzen petits estudis, útils per actualitzar les activitats del CJAS. Aquest any 2010 s'han recollit nous indicadors sobre l'embaràs i avortament de les persones ateses en el CJAS per observar els trets semblants i els més diferencials, amb l'objectiu de millorar l'atenció. Altres estudis més específics d'altres anys, es troben en pdf a la pàgina web
- **Extensió de l'experiència i intercanvi de resultats:** amb la presència en diferents fòrums a través de ponències, pòsters, i amb els resultats dels estudis sobre diferents temes específics (AU, embaràs adolescent, treball en grup, detecció de la infecció pel VIH/Sida, diferències de gènere en la vivència de la sexualitat,...)
- Presència de manera continuada en **diferents mitjans de comunicació** amb l'objectiu de difondre la realitat captada a través de l'experiència, donar a conèixer la filosofia del servei i les seves activitats, i l'opinió sobre les evidències i necessitats d'atenció dels adolescents i joves.

RESUM EN XIFRES. PERSONES ATESES A PARTIR DE LES DIFERENTS ACTIVITATS DEL CJAS. ANY 2010

Atenció personal en l'entrevista presencial

Nº visites primer accés	Nº visites d'usuaris anteriors	Total de visites
1.639	2.732	4.371

Atenció personal no presencial

Nº d'atencions en consulta telefònica	Nº d'atencions en consulta virtual (a traves pag. web)	Total d'atencions
1.998	572	2.570

Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual

Nº de participants en el CJAS	Nº de participants fora del CJAS	Total de participants
3.019	2.471	5.490

Difusió de l'experiència / Formació a professionals

Nº de professionals participants en una acció formativa	Nº de participants en una acció de difusió (pares i mares, agents de salut, etc.)	Total de participants
850	250	1.100

TOTALS

Atenció personal en l'entrevista presencial	4.371
Atenció personal no presencial	2.570
Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual	5.490
Difusió de l'exp./ Formació a professionals	1.100
Nombre total d'atencions en les diferents activitats	13.531