



# Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat -CJAS-

MEMÒRIA 2009

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](mailto:cjas@centrejove.org) • [www.centrejove.org](http://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, -principalment en relació amb la salut psicoafectiva i sexual-, per tal d'adequar l'oferta de serveis a l'especificitat 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 durant l'entrevista.

Els diferents programes que s'hi desenvolupen o que es creen de nou, contempnen 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. Des de l'experiència de quasi 17 anys, el CJAS defensa el treball en grup, dinàmic i participatiu com un dels espais de sensibilització i aprenentatge per excel·lència.

El CJAS és un "centre alternatiu" per la prevenció de la Sida i la detecció d'anticossos del VIH des de l'any 1994. Ara fa dos anys que s'ofereix la realització de la "prova ràpida" per facilitar la detecció de la infecció pel VIH, 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 comporta dubtes, dificultats i també trastorns, que poden generar patiment i dolor i anar més enllà de les conductes o dels símptomes característics del moment.

Els professionals de l'equip habitual són: metgessa, infermera, treballadora social, psicòloga, treballadora social-educadora i psicòloga -educadora, administrativa i direcció mèdica. El CJAS també compta amb un grup de professionals, recent llicenciats i amb l'experiència apresada en el propi centre, 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 2009

## La Consulta presencial en el CJAS

Dirigida a **nois i noies** entre 14 a 30 anys, que accedeixen personalment al CJAS, de manera individual, en parella o en petit grup, amb motius de consulta que poden ser més genèrics o més específics, al voltant de:

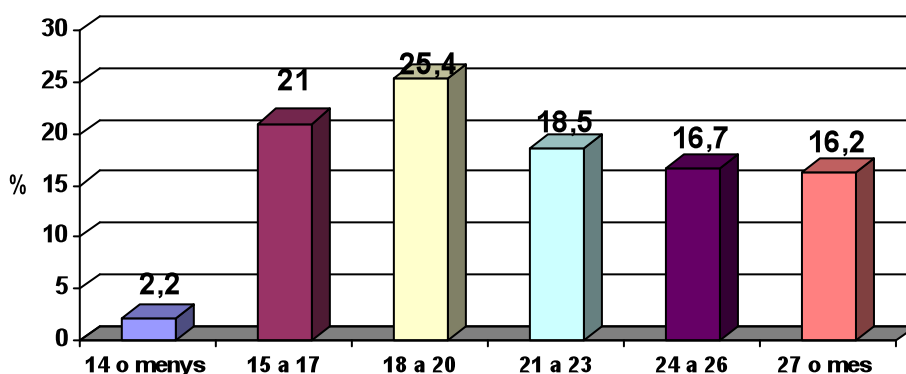
- **Creixement, Sexualitat i Afectivitat**, canvis del cos, alteracions fisiològiques, primeres relacions, orientació sobre mètodes anticonceptius, preocupacions o percepció de problemes de salut pròpia o en la parella, identitat i/o orientació sexual, treballs escolars, etc.
- **Infecció pel VIH/SIDA**: Programa específic de prevenció individual i en grup. Centre referent per la detecció de noves infeccions entre els joves. Consell assistit i realització de la prova ràpida de detecció del VIH o prova Elisa si ho prefereixen, de manera confidencial i gratuïta. Registre epidemiològic de les demandes de proves pel monitoratge de la infecció pel VIH (CEEISCAT)
- **Embaràs i IVE**: 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 complexos derivats per altres serveis. Realització de la prova d'embaràs. Detecció del risc en relació a la Sida i altres ITS.
- **Fracàs del mètode anticonceptiu o relació no protegida**: Dispensació del tractament d'AU i captació de les dificultats per una protecció anticonceptiva habitual. Detecció del risc en relació a la 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.
- **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., tenint sempre present la situació familiar i entorn social de l'usuari. 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, amb un màxim de 10-12 sessions, 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 2009 s'han realitzat un total de **4.803 visites**, de les quals 1.931 corresponen a consultes de joves que venen al CJAS per primera vegada i en 2.872 casos es tracta de joves que ja havien utilitzat aquest servei en alguna altra ocasió. Del conjunt d'atencions realitzades, un 69,2% corresponen a noies (3322) i un 30,8% a nois (1481). 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
<b>1.931</b>	<b>2.872</b>	<b>4.803</b>

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 41,14% del total. La via d'accés que se situa en aquests moments en segon lloc, són els "Tallers d'educació afectiva-sexual" realitzats pel CJAS, amb un 18,38%. Aquest any la pàgina web, que significa una via d'accés cada vegada més important, torna a ser la tercera via com l'any passat, amb un 17,03% i la derivació des dels Serveis sanitaris o psicosocials es manté en el quart lloc, tot i que aquest any ha augmentat dos punts i representa un 12,85% del total.

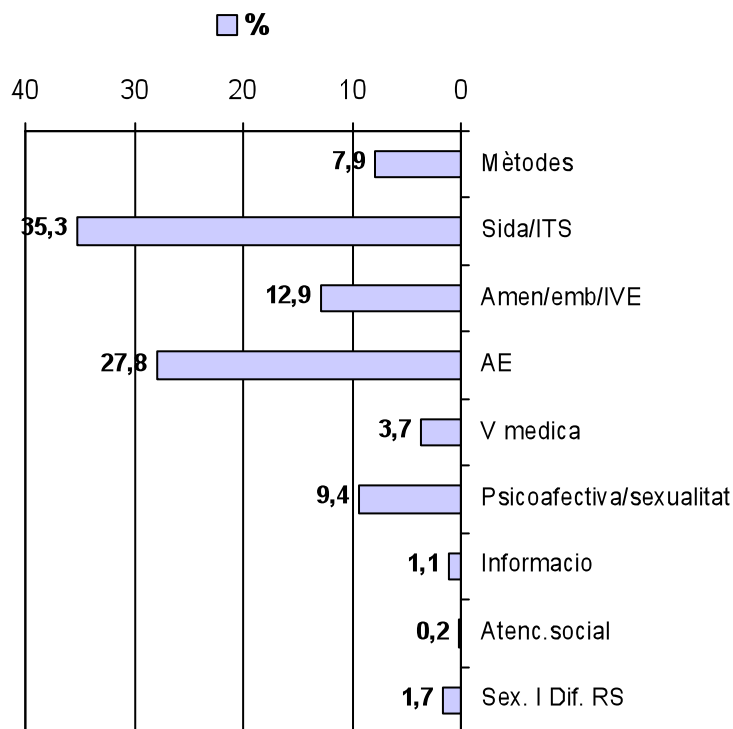
### Edats dels joves que han accedit per primera vegada al CJAS l'any 2009



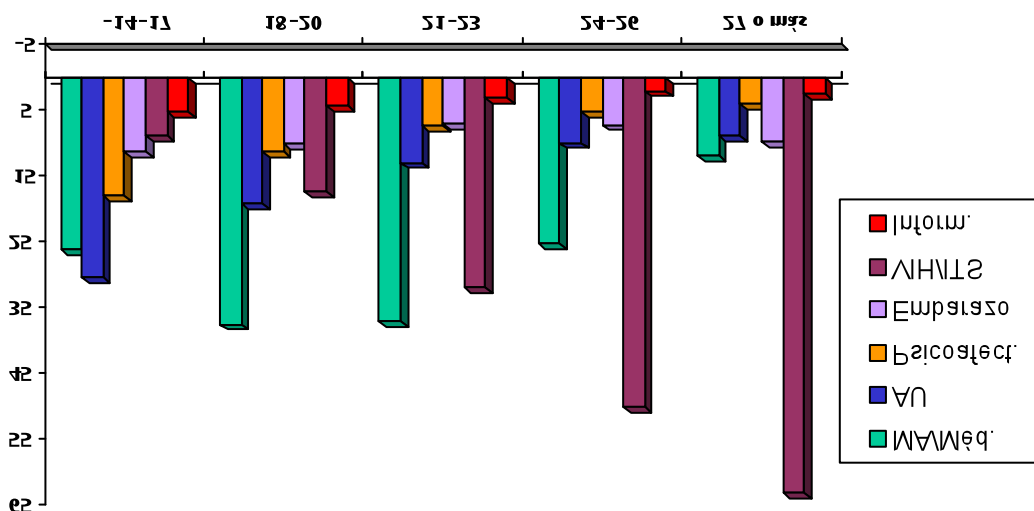
Pel que fa als grups d'edats que demanen consulta per primera vegada, el grup més important es troba com ja fa anys entre els 18 i 20 anys amb un 25,4 % del total, tot i que es valora de manera important aquest 23,3 % de consultes realitzades pel grup d'edat entre 14 i 17 anys. En la gràfica es pot observar que **el 67,1 % 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. Tot i que les diferents enquestes apunten que la mitjana d'edat d'inici de les relacions sexuals coitals, ha disminuït prop d'un punt, la demanda de consulta pel grup de 14 o menys anys es manté estable. Aquest grup, 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 o més, ha anat augmentant i representa un 32,9 % de les consultes

## Distribució dels motius de consulta expressats de les 4803 visites- 2009-

MOTIU	Total
Mètodes anticonceptius (informació/orientació/prescripció)	381
VIH/Sida i altres ITS	1.697
Consultes per Amenorrea, embaràs o demanda de IVE	620
Anticoncepció d'emergència (informació i/o prescripció)	1.335
Visita mèdica	177
Atenció psicoafectiva i /o social	531
Atenció social	10
Demanda d'informació general o treball escolar	52



## Percentatge que representen cadascun dels motius de consulta segons els grups d'edat



## 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 2009, s'han atès 1.335 persones**, que se'ls ha dispensat l'AU, com a mesura preventiva d'un embaràs no desitjat. Tots els cassos han estat registrats degudament segons la proposta del Departament de Salut.

L'AU no té contraindicacions absolutes i la seva prescripció o dispensació pot aportar importants beneficis 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. Només en alguns cassos, el noi tot sol és el que fa 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 2009 ha generat 1.697 visites específiques**, de les que 641 han estat en la primera visita al CJAS i, 1.056 per persones que ja havien utilitzat alguna vegada el servei per altres consultes.

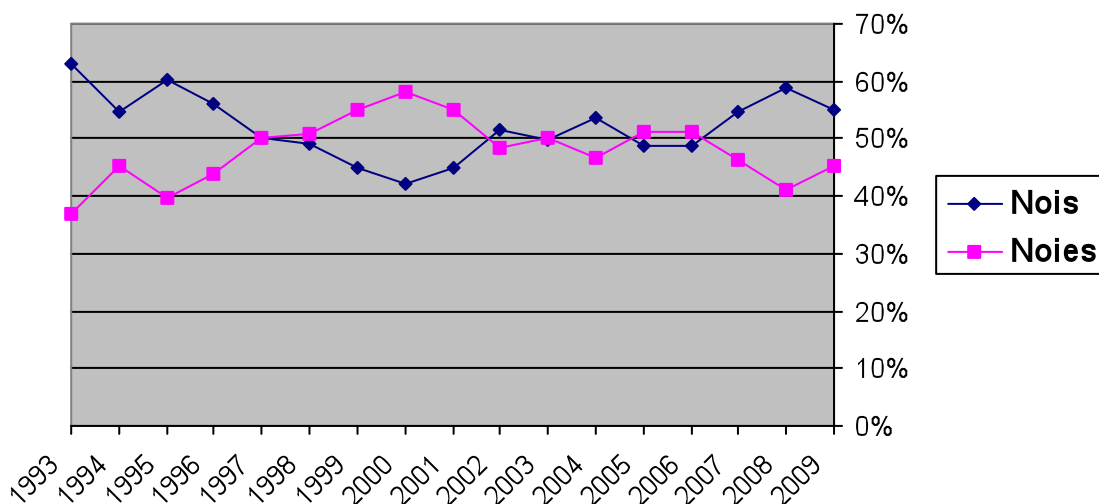
A partir del mes d'octubre del 2006 es va implantar la "prova ràpida" que es fa en el propi centre, després de tres anys es pot parlar de l'impacte d'aquesta prova. Pel que fa al CJAS, des que s'ofereix aquesta prova hem vist una demanda més alta i sostinguda en comparació amb la prova de laboratori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

Com a centre alternatiu per a la detecció de nous casos d'infecció, durant l'any 2009, 787 joves, 432 nois i 355 noies, han sol·licitat o se'ls ha recomanat fer-se la prova per la detecció d'anticossos anti VIH/Sida. S'han realitzat 786 proves ràpides i 1 prova de laboratori Elisa. Dos dels resultats, tots nois, han estat reactius i confirmats amb la prova de Western-Blood.

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 180 persones, cap d'elles ha estat reactiva.

Durant l'any 2009, com cada any, s'ha col·laborat amb el Centre d'Estudis Epidemiològics (CEEISCAT) en el registre epidemiològic de la infecció pel VIH/Sida.

### Distribució anual del percentatge per sexes de la realització de la prova del VIH



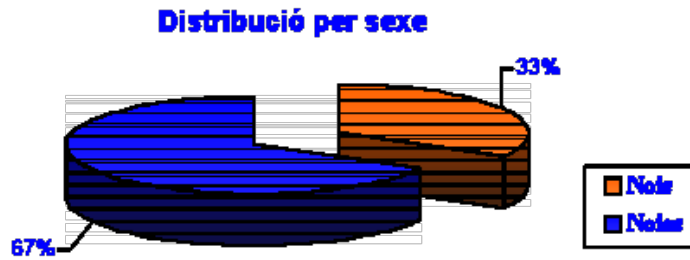
### L'atenció psicològica

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 proditòriament:

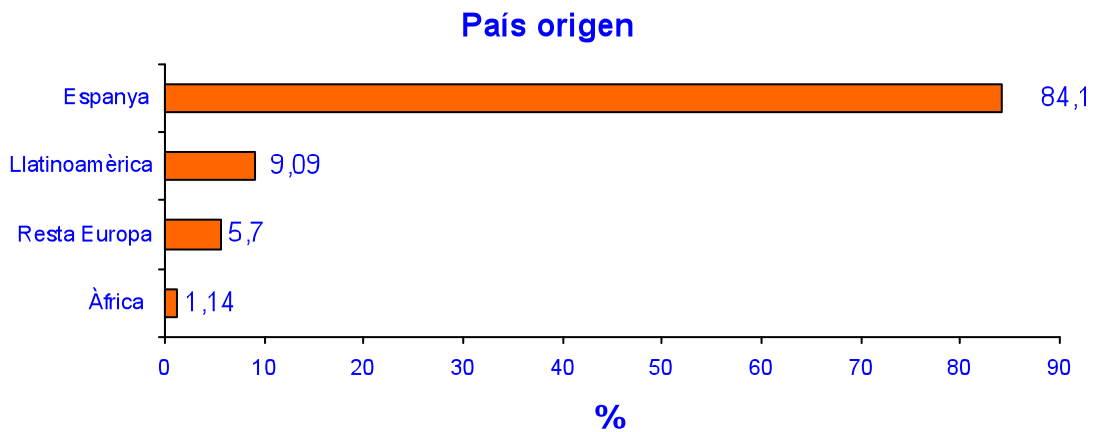
- Psicoteràpies focals i/o breus
- Contencions i acompanyaments en l'elaboració de situacions crítiques (per exemple: embaràs no planificat, suport en el procés de demanda de la prova del VIH, dol per la pèrdua d'una persona propera, "crisi de l'adolescència", etc.)
- Contencions i derivacions a serveis 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 2009 s'han fet un total de **479 visites psicològiques**, inclosos els **88 casos** que han rebut atenció psicoterapèutica en el nostre servei. També s'han atès **12 famílies**, els fills de les quals estaven rebent atenció en el CJAS.

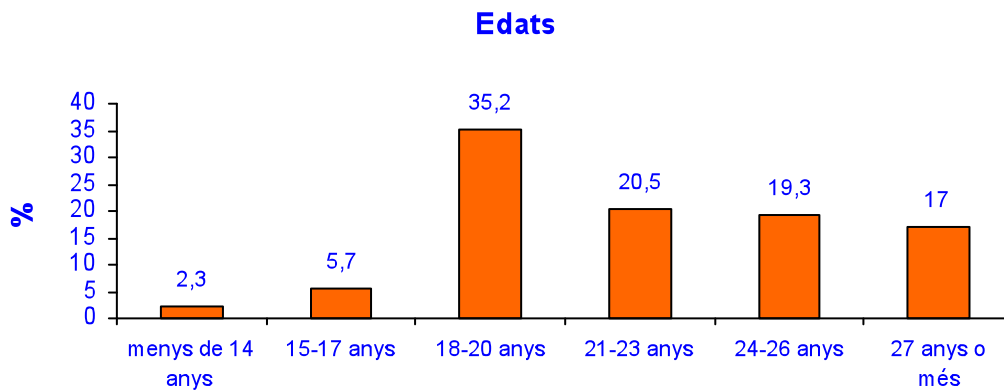
D'aquests 88 casos que han fet atenció psicològica, **un 33% eren nois i un 67% eren noies.**



Dels joves atesos en demanda psicològica, un 15,9% són estrangers i un 84,1% autòctons.

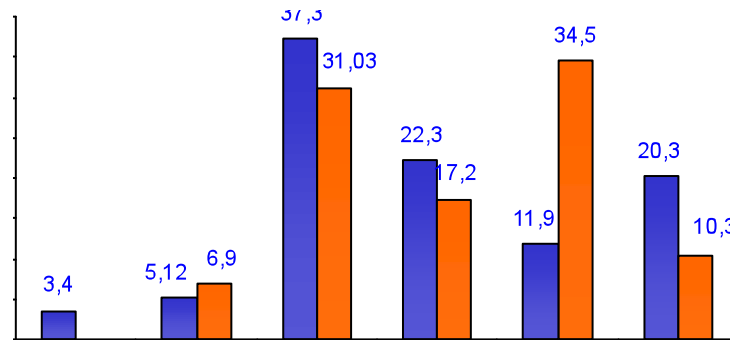


Cal destacar que el 75% de joves en acompanyament psicoterapèutic tenen entre 18 i 26 anys. Confirma que la consciència personal del trasbals que fa patir i que no es pot resoldre sense ajut, és més important a partir dels 18 anys, tot i que trobem diferències quan es relacionen edat i sexe.



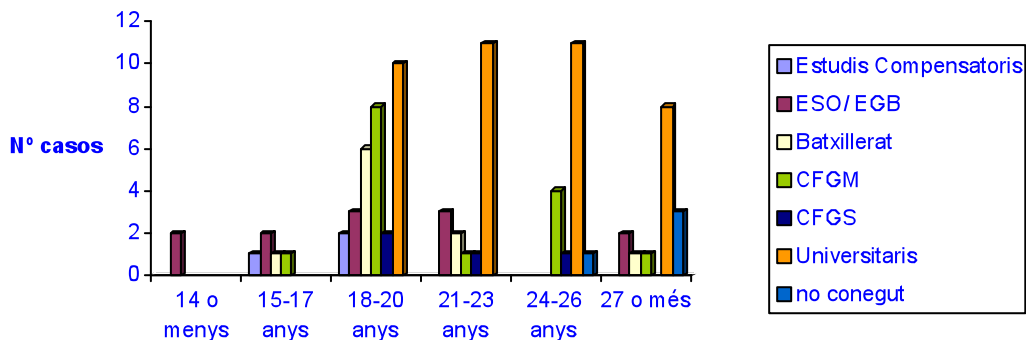


Les noies demanen suport psicològic en edats més primerenques que els nois: un 59,6% de les noies ho fan entre els 18 i els 23 anys davant un 48% dels nois amb les mateixes edats. En canvi, a partir dels 24 anys tenim un 45% de nois, davant un 32,2% de noies.



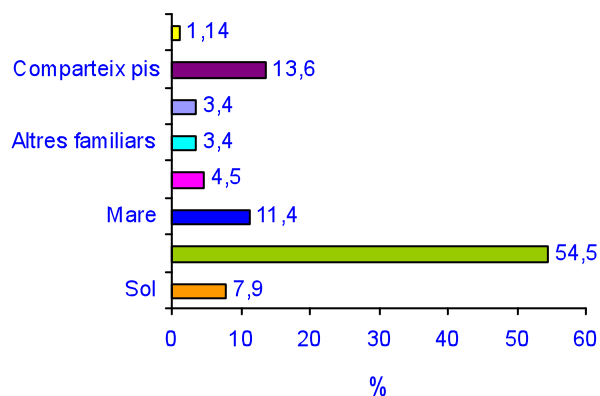
El nivell formatiu d'aquests nois i noies és alt, destaquen principalment els joves amb estudis universitaris (45,5%). En tot cas, semblaria que el grup amb estudis universitaris, demana l'ajut espontàniament, en els altres casos sovint s'ha de fer un acompanyament previ des d'un altre professional, per apropar-los a l'atenció psicoterapèutica.

#### Nivell d'estudis



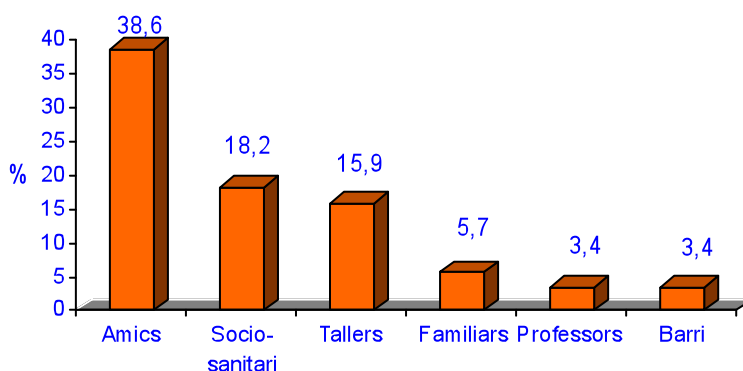
El 70,4% dels joves viuen amb els pares (54,5%), amb la mare (11,4%) o amb el pare (4,5%); seguit per un 13,6% d'ells que comparteix pis amb altres joves.

### Amb qui viuen



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, seguit per la derivació d'altres professionals de la salut (principalment metges, altres psicòlegs, educadors, etc.).

### Accés



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 situació 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.

- 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 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 partícip 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 2009**

Durant l'any 2009 les treballadores socials han realitzat 1246 entrevistes de les quals 13, 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 en joves amb conductes de risc important, especialment aquells pacients amb diagnòstic positiu, i usuàries en atenció psicològica amb problemàtiques familiars i personals.

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 afegixen 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 socio-econòmiques desfavorides. En aquests casos s'ha estudiat la demanda i la situació socio-familiar 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).

Durant l'any 2009 s'ha donat resposta a un total de 2.278 consultes telefòniques. El servei telefònic està dirigit sobretot als joves, però sovint hi ha consultes de les famílies d'aquests joves o bé de professionals que estan prop del món juvenil.

Després de quasi 17 anys de consulta a través del telèfon, es pot assegurar que és una eina molt eficaç per oferir una bona informació, per fer contenció i acompanyament davant de situacions de conflicte o de risc important, per ajudar a la reflexió en els cassos que necessiten un ajut professional especialitzat, per ajudar a la decisió per fer-se la prova per la detecció d'anticossos del VIH i per apropar als joves i també a les seves famílies a una atenció presencial i especialitzada, entre altres.

En el 2009, el principal motiu de consulta ha estat al voltant de les infeccions de transmissió sexual i la infecció pel VIH/Sida amb un 36,7% del total. En segon lloc es troben les consultes sobre l'anticoncepció habitual per dubtes, incidències, eficàcia, etc., que representen un 19,6% i en tercer i quart lloc se situen l'AU amb un 14,3% i el problema d'un possible embaràs amb un 11,8%. Les consultes mèdiques han significat un 9,7% i en relació a la sexualitat un 7,9%. Les consultes restants han estat fetes per pares i mares i diferents professionals.

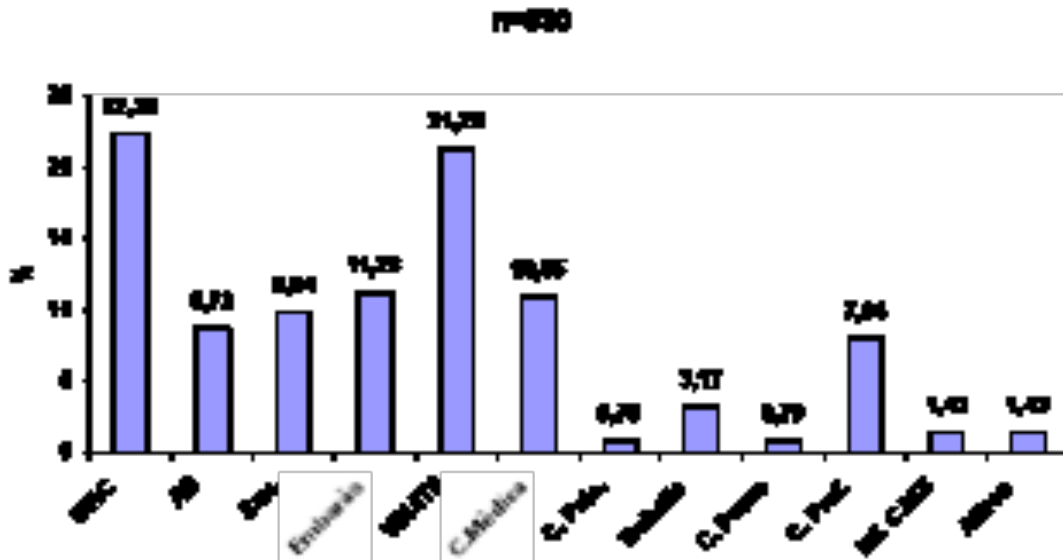
### La informació i consulta a través de la pàgina web

La pàgina d'informació i consulta sobre salut afectiva-sexual, [www.centrejove.org](http://www.centrejove.org), té una trajectòria de vuit anys. Durant aquest període, les visites a la pàgina web han anat augmentant i, l'any 2009, la mitjana diària de visites ha estat de 52,28 amb un total de 19.084 visites. Destaca la mitjana de pàgines visitades per cada entrada a la web, que és de 2,8.

Quant a 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.

El total de consultes resoltes a través d'aquesta via **l'any 2009, és de 630**. D'aquestes, el 76,9 % fetes per noies i el 23,1% restant per nois.

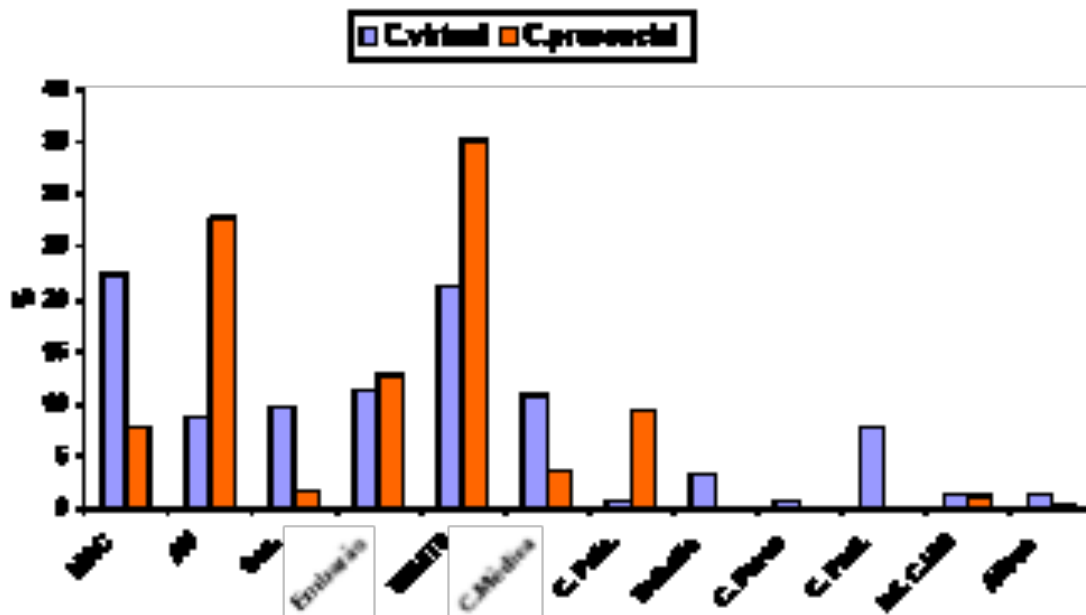
Quan als motius de consulta destaca en primer lloc l'anticoncepció i les seves dificultats d'ús, efectes secundaris, dubtes sobre l'eficàcia, etc., amb un 23%, i amb percentatge quasi igual, d'un 22,2%, trobem la infecció pel VIH/ Sida i les altres ITS. En tercer lloc la sexualitat i tot el que l'envolta, els canvis del cos, l'afectivitat, la por, els dubtes sobre la identitat, les primeres vegades, etc., que significa un 13,9%. Les consultes mèdiques en general, han significat un 11% del total. L'amenorrea i l'embaràs també preocupen, sobretot a les noies, i significa un 10,45 % de les consultes i l'anticoncepció d'urgència un 8,7%. Aquest any les consultes professionals o per treballs universitaris i de l'escola secundària, han estat importants amb un 8,7% del total. El percentatge restant té que veure amb consultes psicològiques, el contacte amb el servei, famílies, etc..



### Motius de consulta de la pàgina web

Si comparem els motius de consulta virtuals amb els presencials, es veuen diferències significatives sobretot en relació amb la sexualitat i el seguiment dels diferents mètodes contraceptius. Pensem que nois i noies, en un principi, els hi és més fàcil parlar de la seva intimitat i dels seus dubtes i frustracions en les primeres experiències sexuals, lluny d'un cara a cara. Però cal valorar que aquest mitjà els permet contactar per primera vegada amb professionals que poden entendre i escoltar els seus problemes escoltar i respondre amb criteri a les seves demandes. Aquest primer contacte els permet demanar ajut personalment, més endavant.

Quant a la demanda sobre els diferents mètodes anticonceptius, s'observa que la consulta virtual permet fer un seguiment i suport de les incidències i ajudar a les usuàries i usuaris a un bon compliment.

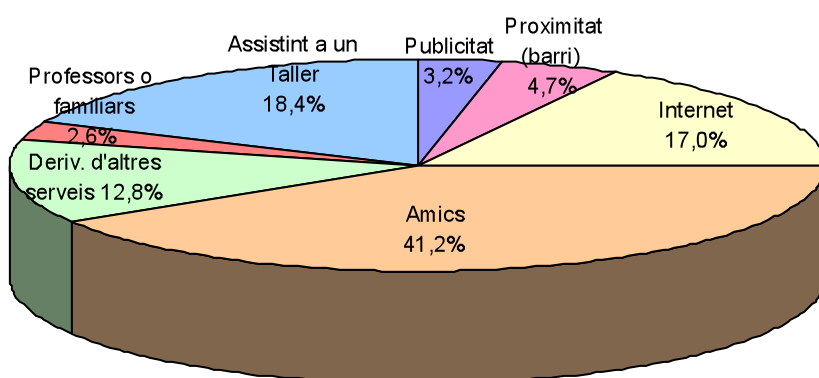


Similituds i diferències de la consulta virtual (n=630), a través de la pàgina web i la consulta presencial (n=4803). Any 2009

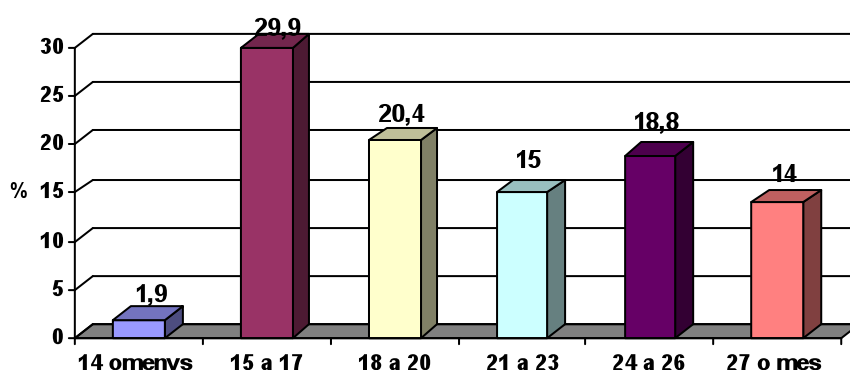
Igualment, la pàgina web facilita l'accés dels joves a la consulta personal. Molts dels joves que accedeixen personalment al CJAS per fer una consulta, han tingut un primer contacte amb el servei a través de la pàgina web. Això vol dir que després d'un contacte previ, els hi és més senzill anar a consultar personalment.

A la gràfica següent podem observar com un 17,04% % de les visites personals de joves que accedeixen al CJAS per primera vegada, l'han conegut a través de la pàgina web i internet. Aquest any 2009 el percentatge ha continuat augmentant, l'any passat va ser del 16,3% i l'any 2006 va ser de 7,5%.

**Com han conegut el CJAS els joves que hi arriben per primera vegada; N:1.931**



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.



**Grups d'edat en la consulta virtual a través de la pàgina web (Sobre 314 consultes del total de 630 de l'any 2009)**

## 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 (gràfica: "com han conegut el CJAS els joves que hi arriben per primera vegada")

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.

En aquests moments, 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 creen noves eines i materials que posteriorment es fan extensius a tots aquells professionals que ho sol·liciten.

## Tallers realitzats durant l'any 2009

Tallers realitzats en l'espai del CJAS	Tallers realitzats en l'espai dels centres educatius	Total 2008
142 tallers (2.636 participants)	178 tallers (3.469 participants)	320 tallers (6.105 participants)

## QUADRE-RESUM

### TALLERS D'EDUCACIÓ AFECTIVA-SEXUAL DE L'ANY 2009

<b>Programa</b>	<b>Nº de tallers</b>	<b>nº nois partic.</b>	<b>nº noies partic</b>	<b>total participants</b>
Recolzament al Programa "Pressec" de Salut Pública. Aj. Barcelona	<b>50</b>	564	559	<b>1.123</b>
Grups de Programes de Garantia Social o PQPI	<b>50</b>	357	176	<b>533</b>
Demandes directes dels Centres Educatius	<b>131</b>	1.414	1.281	<b>2.695</b>
Activitats del Pack-Escoles ofertades per la Secretaria Gral de Joventut	<b>32</b>	289	360	<b>649</b>
Demandes dels Municipis a traves de la Diputació de Barcelona	<b>48</b>	517	470	<b>987</b>
Altres/varis	<b>9</b>	62	56	<b>118</b>
<b>TOTALS</b>	<b>320</b>	3.203	2.902	<b>6.105</b>

D'aquest total, 12 dels tallers han estat realitzats a grups amb característiques especials (discapacitat psíquica i/o física), 1 del grup del Pressec, 6 en les demandes directes dels centres educatius i 5 en les visites culturals.

## 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:** Saló de l'ensenyament, Dia Mundial de la Sida, campanya "Sexo con seso", grup de treball de diferents ajuntaments: "Sida i mon local", Universitat, etc..

- **Comissions de treball:** participació per l'elaboració de diferents guies i/o protocols (guia d'atenció al menor madur, sobre les ITS, elaboració dels fulletons, "Feste'l teu" i "A mi també em passa...i a tu?

- **Activitats de formació:** - dirigides a alumnes de secundària: Aprenentatge- servei amb l'aprofundiment de l'afectivitat, els sentiments, les relacions i amb els altres, la sexualitat, tec., i extensió del que han après a altres grups de la comunitat (iguals, mares i pares, educadors,...); - dirigides a professionals a través de diferents cursos organitzats per altres serveis sanitaris i socials de la xarxa pública.

- **Curs anual de Formació:** organitzat pel propi CJAS "L'atenció específica als adolescents", amb un programa des d'un punt de vista integrakl de salut i considerat d'interès sanitari, del que s'han realitzat XII edicions.

- **Estudis i/o recerca,** a partir dels indicadors recollits en l'atenció i en la pràctica del treball en grup (tallers) i les necessitats expresades dels joves, es realitzen petits estudis, útils per actualitzar les activitats del CJAS. Altres estudis més específics es troben en pdf a la pàgina web

- **Extensió de l'experiència i els seus resultats:** amb la presència en diferents fòrums a través de ponències, posters, 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 d' donar a conèixer la filosofia del servei i donar compte dels resultats. De les diferents activitats.

## RESUM EN XIFRES. PERSONES ATESES A PARTIR DE LES DIFERENTS ACTIVITATS DEL CJAS. ANY 2009

### Atenció personal en l'entrevista presencial

Nº visites primer accés	Nº visites d'usuaris anteriors	Total de visites
1.931	2.872	4.803

### Atenció personal no presencial

Nº d'atencions en consulta telefònica	Nº d'atencions en consulta virtual (a través pag. web)	Total d'atencions
2.278	630	2.908

### Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual

Nº de participants en el CJAS	Nº de participants fora del CJAS	Total de participants
2.636	3.469	6.105

### 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
1108	355	1.463

### TOTALS

Atenció personal en l'entrevista presencial	4.803
Atenció personal no presencial	2.908
Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual	6.105
Difusió de l'exp./ Formació a professionals	1.463
<b>Nombre total d'atencions en les diferents activitats</b>	<b>15.279</b>