



# **PREVENCIÓ DE LA SIDA EN UN ESPAI D'ATENCIÓ ALS JOVES**

**CONSELL ASSISTIT**

**MEMÒRIA D'ACTIVITATS ANY 2008**

---

**Justificació de la subvenció concedida pel Programa de Prevenció i Assistència de la Sida del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya al Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat de l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears.**

# PREVENCIÓ DE LA SIDA EN UN ESPAI D'ATENCIÓ ALS JOVES

## CONSELL ASSISTIT

### MEMÒRIA D'ACTIVITATS, ANY 2008

---

#### INTRODUCCIÓ

---

Els diferents experts en “educació per la salut”, reconeixen ja fa temps que quan s’ha d’aprofundir sobre la prevenció, no només s’ha de tractar d’indicadors i mesures per evitar infeccions, malalties, accidents, etc,. També s’està tractant de la capacitat i habilitats que han de tenir els professionals per acompanyar i preparar a les persones perquè puguin reconèixer i acceptar el risc i siguin capaces d’enfrontar-s’hi amb el suficient coneixement i criteri. Tots sabem que la creença que el perill és pot deixar de costat o eliminar, és un engany i ens porta a tancar els ulls davant la realitat. Pel que fa a la infecció pel VIH/Sida, podríem comentar que sembla hi ha un relaxament, tant des de la població en general (la viuen com una malaltia crònica), com en les conductes sexuals en les relacions interpersonals i l’abordatge continuat de la importància de les mesures preventives i el consell assistit.

En relació als “moments” de l’adolescència i joventut, és del tot reconegut que esdevenen canvis estructurals, tant fisiològics com socials que els fan trontollar i els condueixen a provar i experimentar. En aquest procés cap a la vida adulta l’expressió i el gaudi de la sexualitat són essencials i per molts factors com, característiques pròpies, entorn social i familiar, cultura apresada, missatges del medi més proper, neguit en les primeres relacions compartides, etc., adolescents i joves sovint tempten la sort amb relacions sexuals no protegides o s’enfronten a situacions envoltades de risc i difícils de preveure. Normalment, són poc conscients del risc que pot acompanyar a les emocions i sentiments que experimenten en les relacions sexuals coitals. Però tot i així, des de ja fa un temps s’observa aquest major relaxament que hem comentat, quant a la consciència de l’existència de les infeccions de transmissió sexual i del VIH/Sida. A la vegada, els joves immigrants per la seva cultura i la dificultat per utilitzar el preservatiu, arriben més que molts dels autòctons. La qüestió del preservatiu, tant el masculí com el femení, com únic contraceptiu protector de les infeccions de transmissió sexual i per tant de la infecció pel VIH/Sida, ha de continuar estant present en l’objectiu principal de les activitats preventives. El discurs preventiu en el CJAS, que aprofundeix en les dificultats de negociació en la relació amb l’altre, no es pot oblidar en cap de les intervencions, en l’atenció personal, en el treball grupal i comunitari i en les consultes telefòniques i on-line, en la formació als professionals,...

La finalitat del **Centre Jove d’Anticoncepció i Sexualitat (CJAS)**, des dels seus inicis, és la de “potenciar actituds positives i responsables en relació a la salut afectiva-sexual i reproductiva” entre el col·lectiu adolescent i jove. En els objectius, es prioritza la relació afectiva i les dificultats en la prevenció de les Infeccions de Transmissió Sexual inclosa la infecció per HIV/SIDA, la prevenció de l’embaràs i el millorament de les conductes que comporten altres riscos afegits com el consum d’alcohol i altres substàncies, trastorns alimentaris, violència, entre d’altres.

El projecte “**Prevenció de la sida en un espai d’atenció als joves**” es realitza des de l’any 1993. Un any més, les seves activitats imbrincades amb l’atenció personalitzada des de diferents disciplines i també grupal, han estat orientades a aconseguir objectius d’aprenentatge i educatius, de prevenció i assistencials.

El CJAS, s'ha establert com un espai de referència al voltant de la prevenció de la infecció per VIH/Sida per la franja d'edat de 15 a 30 anys i un centre alternatiu per la detecció de nous casos d'infecció, tant entre els propis joves com per altres serveis de salut i especialment per les ONGs que treballen de manera específica al voltant de la Sida. Amb les diferents ONGs es manté des del principi de la lluita contra la Sida, un estret contacte de col·laboració.

El programa d'activitats durant l'any 2008, una vegada més, s'ha establert a partir de les activitats avaluades en anys anteriors, dels resultats en el procés d'investigació científica de la malaltia i l'opinió i vivència social de la infecció i de la malaltia. Per anar adequant els missatges preventius i l'atenció específica en el consell assistit, és útil l'anàlisi de les diferents demandes, dels indicadors de risc observats en l'atenció personal i dels casos treballats en la supervisió externa.

La participació del CJAS en el grup "Sida i món local", des de la seva creació, ha permès un intercanvi d'experiències molt enriquidor i seguir de prop el discurs canviant i actualitzat quant a la promoció de la salut i la prevenció. L'objectiu del grup, integrat per professionals de diferents disciplines, col·lectius socials, ONGs, administració i entitats locals, és el d'establir un model d'intervenció comunitària d'àmbit local, en matèria de VIH/Sida.

També les dades a partir del registre epidemiològic, en el que el CJAS col·labora, de la infecció pel VIH/Sida publicats pel CEEISCAT, per l'Agència de Salut Pública del Consorci Sanitari de Barcelona i pel "Plan Nacional del Sida" i els resultats dels diferents estudis sobre els hàbits i conductes dels adolescents i joves, permet apropar-se a la realitat i adequar el model d'atenció i els missatges en relació a la prevenció de la infecció, i el seu pronòstic.

Durant l'any 2008 i amb l'experiència de tot l'any anterior, es pot assegurar que la realització de la prova ràpida per la detecció d'anticossos del VIH en el CJAS, ha fet canviar d'alguna manera el model d'atenció personalitzada, "consell assistit". Adequar-se a aquest nou model ha significat, nova programació, més hores de dedicació dels professionals sanitaris i sovint, la contenció des de l'equip en casos especials que davant de la decisió de fer-se la prova se'ls desencadena ansietat, por, angoixa, etc., difícil de controlar. En aquests casos la contenció i/o atenció psicològica i també social ha estat més necessària.

La realització del projecte inclou les següents prestacions:

- Facilitar la reflexió i el debat sobre les infeccions de transmissió sexual, en concret la infecció pel VIH i la Sida, en tots els tallers d'educació afectiva- sexual que es realitzen amb els grups/classe de 3er i 4art d'ESO i d'altres grups com els del PQPI, amb règim d'acollida de la DGAIA , currículums adaptats, entre altres.
- Orientar i aconsellar sobre la problemàtica de la infecció pel VIH, com a mesura preventiva, a tots els joves que visiten el servei, des d'una visió positiva i de promoció de la salut afectiva-sexual.
- Detecció i valoració de les situacions i comportaments amb possible risc en l'atenció personalitzada, tant en les primeres visites com en les successives
- Oferir un espai específic per a "Consell Assistit" als joves que presenten aquesta necessitat.

- Facilitar la detecció voluntària, confidencial i gratuïta d'anticossos del HIV/SIDA. S'ofereix la possibilitat de fer qualsevol de les dues proves. (Elisa o prova ràpida).
- Atenció immediata o programada de la demanda per la realització de la prova ràpida o Elisa per la detecció d'anticossos del VIH/SIDA.
- Donar suport psicològic i/o social puntual en els casos que ho requereixin.
- Ampliar la divulgació d'aquest espai als grups de persones més vulnerables al risc per les seves conductes i/o situacions socials.
- Prestar un servei d'informació telefònica confidencial i de captació de situacions de risc, oferint l'espai de "Consell Assistit".
- Oferir una pàgina web informativa que permet: fer consultes sobre tots els temes relacionats amb l'afectivitat, la sexualitat i la prevenció i apropar-se al centre per l'entrevista de "consell assistit" i la demanda de la prova gratuïta per la detecció d'anticossos de la infecció pel VIH/SIDA.
- Realitzar tallers de prevenció en relació al risc en les conductes afectives-sexuals (embaràs, infeccions de transmissió sexual, infecció per VIH/Sida,...), a grups de nois i noies escolaritzats i a grups amb especials dificultats pel que fa als comportaments socials i a les relacions sexuals, insistint en l'aprenentatge d'habilitats per l'ús del preservatiu masculí (taller del preservatiu) i coneixement de l'ús del preservatiu femení.
- Oferir informació escrita, mitjançant diferents publicacions en català i/o castellà, adreçades als adolescents i joves.
- Facilitar l'accés als preservatius masculins i femenins de forma gratuïta quant hi ha dificultats per la seva adquisició.

L'experiència aplegada al llarg de tants anys de desenvolupament de diferents projectes assistencials i de promoció de salut afectiva sexual i prevenció, ha permès la realització de diverses intervencions en resposta a la demanda des dels programes de formació continuada per professionals d'Atenció Primària, per la formació bàsica de Salut i Escola i altres grups de monitors, educadors,... relacionats amb el món adolescent i jove. La valoració de les diferents activitats de formació realitzades, mostren la utilitat quant a la sensibilització dels professionals per l'atenció a adolescents i joves en relació a recent estrenada sexualitat compartida i les conductes de risc que poden portar a un embaràs o a una infecció pel VIH/Sida. També la difusió de l'experiència del CJAS i els seus resultats a fòrums, congressos i altres espais d'intercanvi professional, contribueix a recordar la necessitat de no deixar la lluita per continuar tractant la Sida com una malaltia mortal i no oblidar la prevenció per caminar cap a eradicar la infecció.

### **ATENCIÓ PERSONAL:**

L'atenció de "portes obertes", personalitzada i immediata a la demanda, des de l'any 1992 continua sent l'eix principal de funcionament del CJAS. La dinàmica assistencial de l'equip professional del CJAS, parteix d'una mirada global de la persona en una etapa important de canvis i creixement. En aquest sentit, tots els nois i noies que accedeixen o visiten el centre per primera vegada, sigui sols, en petit grup o en parella,

han estat orientats o informats de la importància del risc de contagi de les ITS i el VIH, i han rebut missatges de prevenció al voltant dels comportaments relacionats amb l'afectivitat i la sexualitat.

Aquells que són atesos en l'entrevista personal (primeres visites i successives), sigui quin sigui el seu motiu de consulta, són assessorats a l'efecte de prevenció primària, reforçant la importància de la protecció en les relacions sexuals coitals i les habilitats per l'ús correcte del preservatiu. Cada vegada més, en les entrevistes de parella o de noies soles, s'ofereix la possibilitat de la “**doble protecció**” per assegurar la prevenció de l'embaràs amb algun contraceptiu hormonal segur i al mateix temps, la protecció front a la infecció pel VIH i les ITS amb el preservatiu masculí o femení.

En l'atenció personal, ja sigui en la primera o successives visites, es valoren amb cura aquells indicadors que es poden relacionar amb conductes de possible risc per la infecció del VIH o altres Infeccions de Transmissió Sexual.

Són considerats “indicadors” pròxims al risc: l'inici de relacions sexuals prematures, les relacions amb diferents persones, les amenorrees de repetició per relacions sexuals no protegides, antecedents d'embaràs i/o interrupció voluntària de l'embaràs, antecedents d'Infeccions de Transmissió Sexual o infecció actual, relacions sexuals de cap de setmana amb ingesta d'alcohol i/o altres drogues, ús habitual de diferents substàncies addictives, relacions esporàdiques però de manera continuada, desequilibri psicoafectiu, trastorns de l'alimentació i conductes sexuals compulsives, situacions de pèrdua amb conductes actuadores (fracàs amorós, mort d'algun familiar o amic/ga, accidents,..), dificultats per l'assumpció de l'orientació sexual, situacions socials desfavorides, baixa autoestima i soledat, entre altres.

En el transcurs de l'entrevista, quan es determina un indicador pròxim al risc i la demanda explicitada no ha estat la de “consell assistit”, se'ls sensibilitzarà sobre la possibilitat del risc d'infecció pel VIH. En la mateixa entrevista o en altres successives, depenent de cada cas, es treballarà la prevenció i/o la pertinència de fer-se la prova de detecció d'anticossos de la SIDA. En alguns casos, gràcies a la prova ràpida, la decisió per fer-se la prova, es pot prendre de manera immediata.

En la majoria dels casos la demanda directa de “consell assistit” ha estat orientada per altres usuaris o amics/gues d'usuaris/es que coneixen el nostre programa, en molts casos pel telèfon 900 del Programa de Prevenció i Assistència de la SIDA o el de Sanitat Respon del Departament de Salut, pels serveis socials o sanitaris de la xarxa normalitzada i, en últim cas per altres ONGs que també treballen per la prevenció i assistència de la SIDA.

L'any 2008, el nombre total d'atencions personals per diferents motius de consulta realitzades pel CJAS, ha estat de 5.112, de les quals 2.931 són joves que accedeixen per primera vegada (32% nois i 68% noies) i 2.753 són visites successives, que en el cas dels adolescents molt sovint solen ser altres “primeres” consultes lligades als canvis i l'experiència.

L'atenció específica o acollida en relació al risc d'infecció per VIH/Sida ha estat de 1.781 persones, 661 en un primer contacte i 1.120 ja coneixien el CJAS per altres demandes d'atenció.

Pel que fa al nombre total de joves que han assistit a un taller d'educació afectiva-sexual durant el 2008, han estat 7.997 amb una distribució per sexes aproximada del 50%; hi han participat exactament 4.155 nois i 3.842 noies. Aquest any 2008 s'ha realitzat un

total de 418 tallers a Barcelona ciutat i província i també a Tarragona, Lleida i Girona.

A tots els joves que participen en un taller realitzat per l'equip del CJAS se'ls donen preservatius gratuïts i informació escrita. Altres joves que accedeixen al CJAS per altres consultes o amb dificultats econòmiques amb la finalitat de convidar-los al seu ús, se'ls hi faciliten preservatius masculins o femenins gratuïts. Així mateix, el CJAS posa a la venda, preservatius a baix preu assequible per la majoria de joves.

Quant a l'atenció telefònica el número total de trucades ha estat de 2.373, en 927 casos han demanat informació al voltant de les conductes amb risc de possible infecció pel VIH/Sida i/o d'altres ITS.

---

## CONSULTA ON-LINE

---

Des de l'any 2000, el CJAS disposa d'una nova eina per donar informació, consell i orientació per la prevenció en relació a la salut sexual, la "consulta on-line". La pàgina web ([www.centrejove.org](http://www.centrejove.org)), es va crear amb el suport de la Secretaria General de Joventut, i conté informació sobre sexualitat, anticoncepció, infeccions de transmissió sexual i VIH/SIDA i altres trastorns que poden afectar la salut dels joves en relació a l'afectivitat, la sexualitat i el creixement. Aquesta pàgina permet fer consultes personals sobre tots aquells temes que preocupen als joves pel que fa a les vivències de la sexualitat i la seva expressió, els dubtes o percepcions de risc sobre la infecció per VIH/SIDA o altres ITS, l'ús correcte dels anticonceptius i les possibles incidències, l'ús de drogues, els trastorns de l'alimentació, les agressions o abusos sexuals,... i també es poden fer consultes sobre bibliografia o altres dades útils per l'exercici de la professió, treballs escolars, etc.. Les consultes solen ser contestades entre les 24 i 72 hores següents, segons la urgència del cas, de forma gratuïta i garantint en tot moment la confidencialitat.

A partir del contingut de les consultes on-line, sobretot durant els anys 2004 i 2005, es van evidenciar les diferències dels nois i de les noies i les seves necessitats en relació als canvis, a les dificultats en la reafirmació de la identitat i/o orientació sexual, els problemes derivats de la pràctica sexual, els conflictes en les primeres relacions i altres situacions específiques que sovint venen acompanyades de relacions amb risc o de risc. En l'any 2008 han canviat algunes de les demandes tot i que es continuen observant les diferències entre els nois i les noies en les dificultats o trastorns entorn de la sexualitat i la seva pràctica. Tot i així, continuen sent les noies que consulten més, tant per temes de prevenció com de creixement i dificultats o pors en les relacions sexuals coitals. També és cert que la demanda sobre dubtes, problemes o trastorns en l'expressió de la sexualitat, és ella segon tipus de demanda tant en nois com en noies. Els continguts de les consultes on-line sobre aquests temes, són una font de coneixement i orientació pels professionals que estan en contacte amb els adolescents.

Per tant, després de 7 anys de funcionament es considera que aquesta nova eina per informar-se, assessorar-se i també demanar ajut, és molt adequada pels joves. En un inici eren més freqüents les consultes dels nois que les de les noies, però com ja s'ha comentat, actualment segueix la mateixa dinàmica que en les demandes d'atenció personal; les noies solen utilitzar tots els recursos que tenen a l'abast més sovint que els nois per informar-se i aclarir els dubtes.

Aquest fet constatat, ens fa pensar que mitjançant la formació i la programació d'activitats preventives, s'ha d'insistir als professionals que atenen adolescents i joves amb la necessitat de captar i atendre als nois, que són els més atrevits en les pràctiques sexuals de major risc i a la vegada, tenen més dificultats per consultar o demanar ajut.

Durant l'any 2008 la Web ha rebut 22.576 visites i 734 joves han consultat a través d'aquest mitjà. La proporció de nois-noies que consulten, com s'ha comentat, continua propera a l'atenció personal, al voltant del 32-68 %.

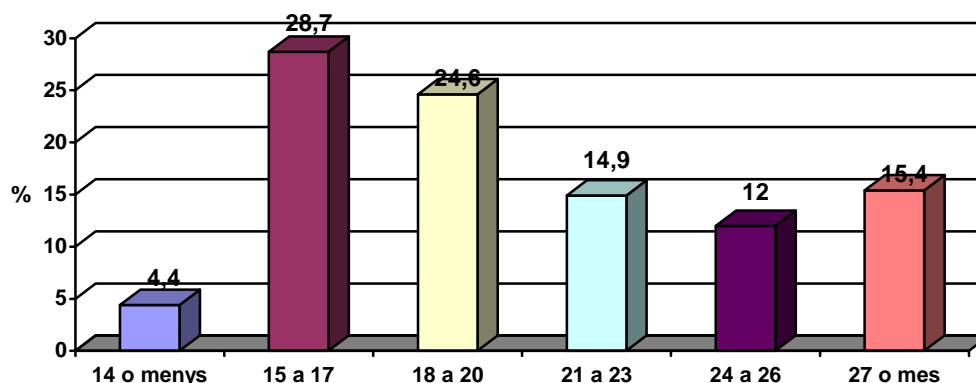
D'aquestes consultes, la demanda sobre ITS i VIH/Sida a través de la web, ha estat bastant més alt que l'any 2007 amb 160 consultes, que han significat un 21,8% del total, un 5% més que l'any passat. Aquest any també crida l'atenció l'augment d'un 2% de la demanda sobre la sexualitat en general, que representa un 13,40% del total de consultes. Al mateix temps, en moltes de les consultes que el primer motiu no sembla directament relacionat amb el VIH/Sida, en la seva redacció es capta la necessitat de conèixer millor les ITS, com prevenir-les, la seva simptomatologia, etc..

Sovint, en les respostes on-line a més d'intentar respondre en primer lloc la petició explicitada, s'ha d'aprofundir en quasi tots els temes que poden estar vinculats amb les relacions sexuals coitals. Moltes d'aquestes persones que viuen prop de Barcelona ciutat, es desplacen al CJAS o a altres serveis de salut, després de la informació rebuda per mail. En l'any 2008 el 16,3% dels joves que han accedit al CJAS per primera vegada, han conegut el servei per la pàgina web.

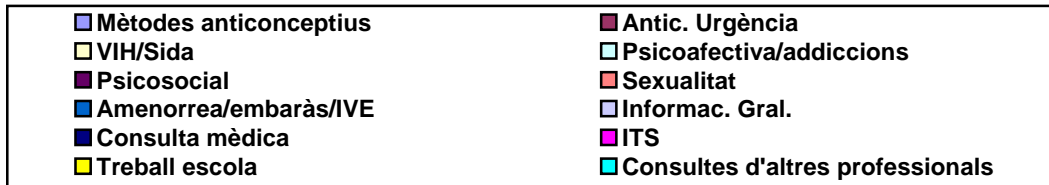
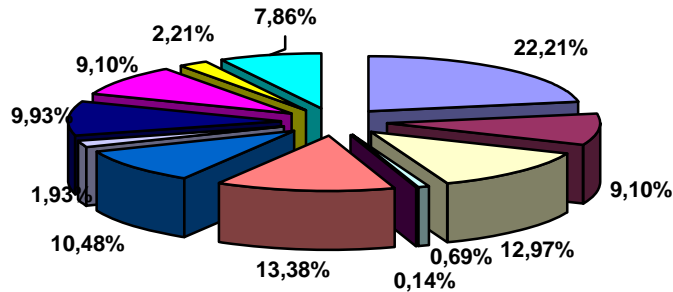
En relació als grups d'edat, els de la consulta virtual es diferencien dels presencials sobretot entre el grup de 15 a 17 anys, que és més elevat i representa un 28,7% de totes les consultes, seguit pel grup d'edat de 18 a 20 amb un 24,6%. Pel que fa als de 14 o menys anys el percentatge també és més alt que en les consultes presencials, de 1,5% a 4,4%. D'altra banda hi ha un grup important de majors de 25 anys i fins a 30 o més, un 27,4% del total, que sovint consulten per dificultats importants en la sexualitat o les relacions personals i també pel risc d'infecció pel VIH/Sida. En aquest grup s'hi troba un augment de nois i alguns d'ells manifesten que en relació a les dificultats amb la sexualitat, no saben a qui demanar ajut i plantegen que els costa trobar-ne en el CAP o servei de Salut de referència.

## GRUPS D'EDAT EN LA CONSULTA VIRTUAL A TRAVÉS DE LA PÀGINA WEB

(Sobre 390 consultes del total de 734 de l'any 2008)

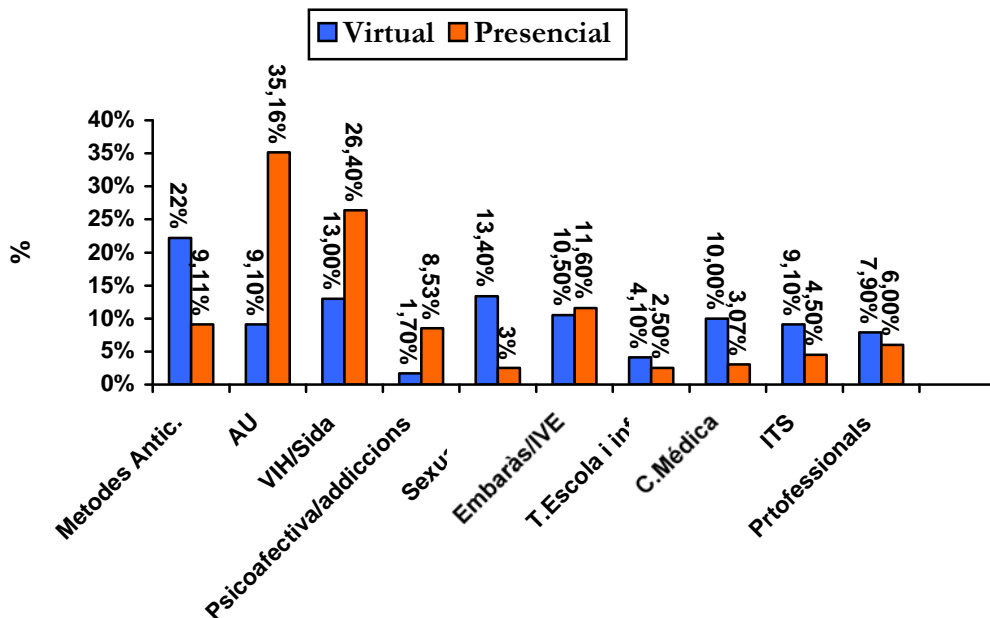


## PERCENTATGE PER MOTIUS DE CONSULTA . WEB 2008



## MOTIUS DE CONSULTA CJAS - PRESENCIAL/ON-LINE. ANY 2008

Aquesta gràfica, és una comparativa de les primeres consultes presencials i les consultes on-line de l'any 2008, que tot i que és diferent de la del 2007, continua sent significativa ja que es pot observar la diferència entre els motius de consulta presencial i, els de la web en l'absolut anonim. En la consulta on-line la demanda directa sobre qüestions que tenen que veure amb la sexualitat, augmenta de manera considerable comparada amb les consultes presencials. Una altra dada interessant, és que d'aquest 13,40%, quasi la meitat són nois. La demanda més freqüent és al voltant dels diferents mètodes anticonceptius, el seu ús correcte, diferents incidències i els dubtes davant de l'ús incorrecte i l'eficàcia. Des d'aquestes consultes, es pot transmetre un bon missatge per la prevenció i la importància de la doble protecció.



---

## **ANÀLISI DESCRIPTIVA DELS JOVES ATEOS EN CONSELL ASSISTIT**

---

En aquest període s'han atès de manera específica en consell assistit 1.781 joves. En 661 casos l'atenció en consell assistit va ser en el primer motiu de consulta, en els 1.120 restants, es va fer la demanda després d'haver conegut el servei per altres raons o es va proposar el consell assistit després de valorar el risc i treballar la dificultat per la seva percepció, en una consulta posterior.

Quant a la prova ràpida i gratuïta de detecció d'anticossos anti- VIH, se'ls hi ha realitzat a un total de 863 joves, dels que 510 eren nois i 353 noies. El resultat d'aquestes proves ha estat reactiva en 8 casos, tots nois, i confirmades per la prova Western Blot en 7 casos. Cal destacar que la prova ràpida permet que més joves amb la percepció de risc d'infecció, demanin ajut. En comparació a l'any passat s'han atès per fer la prova, 189 demandes més que l'any passat. D'aquestes 863 persones, 213 s'han acollit a la prova per la detecció de la Sífilis, cap d'elles ha estat reactiva.

Després de 2 anys d'oferir la realització de la prova ràpida, i a partir del registre epidemiològic pel CEEISCAT, ja es podrà fer una valoració, tant de la idoneïtat d'aquesta prova per la detecció precoç de noves infeccions pel VIH, com per observar els canvis en el perfil dels usuaris que s'hi acullen (edat, sexe, grau del risc, etc.), en relació al perfil dels que s'acollien a la prova Elisa practicada en el laboratori.

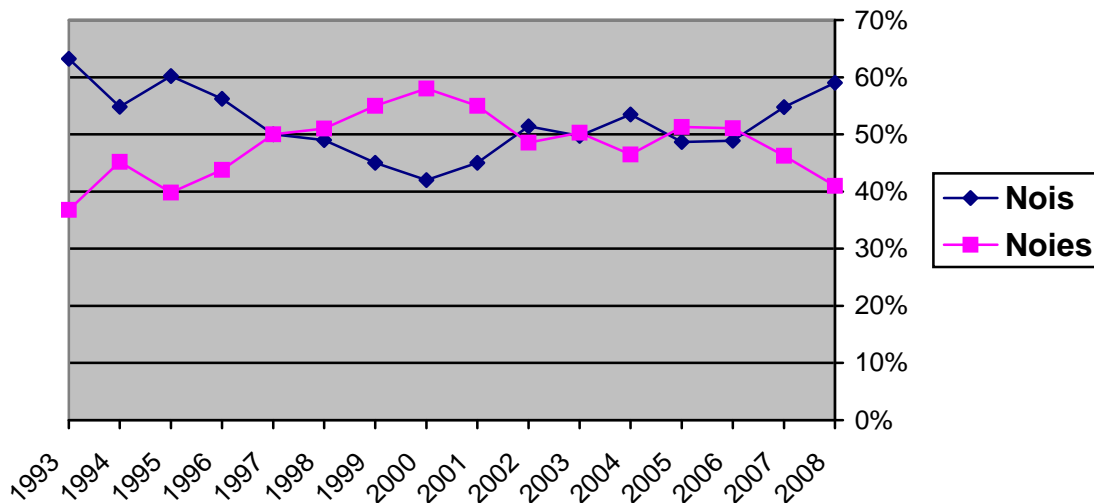
### **DISTRIBUCIÓ PER SEXE**

Un fet ja constatat en els darrers anys, és la diferència entre la proporció de nois i noies que demanen informació/orientació per la realització de la prova de detecció d'anticossos anti-HIV i els que fan qualsevol altra demanda.

Durant l'any 2008 la distribució per sexes dels joves que han accedit per primera vegada al CJAS per qualsevol motiu de consulta, ha estat d'un 68% de noies i un 32 % de nois (inclosos acompanyants), els nois han augmentat un punt comparat amb els darrers quatre darrers anys. Aconseguir que els nois puguin accedir fàcilment a demanar suport i ajuda en relació als seus conflictes o problemes sexuals, ha estat i segueix sent un objectiu difícil d'aconseguir. En canvi, cal destacar l'evolució al llarg dels anys, en relació al sexe dels joves que sol·liciten fer-se la prova d'anticossos, sobretot aquest any que els nois representen un 59,09% del total, augmentant un 4% comparat amb el 2007. Quant als mesos de l'any que hi ha més demandes, és important ressaltar que, com cada any, estan al voltant de la celebració del dia mundial de la SIDA, desembre, gener i febrer, però en l'any 2008 igual que en els tres darrers anys, també ha augmentat la demanda a l'entorn de la campanya per promocionar la realització de la prova per detectar la infecció, amb el fullletó específic on hi consten les diferents organitzacions que la realitzen.

Aquests darrers anys, sobre tot des de l'any 2002, la tendència positiva cap a la consciència de risc de contagi de la Sida, s'havia anat invertint entre nois i noies, però sense una gran diferència. En canvi ja fa dos anys que el percentatge de la demanda s'ha diferenciat a favor dels nois i sobre tot, dels nois que mantenen sexe amb altres nois o que recorren a professionals del sexe.

## DISTRIBUCIÓ ANUAL DEL % PER SEXES, DE LA REALITZACIÓ DE LA “PROVA”



## DISTRIBUCIÓ PER EDAT

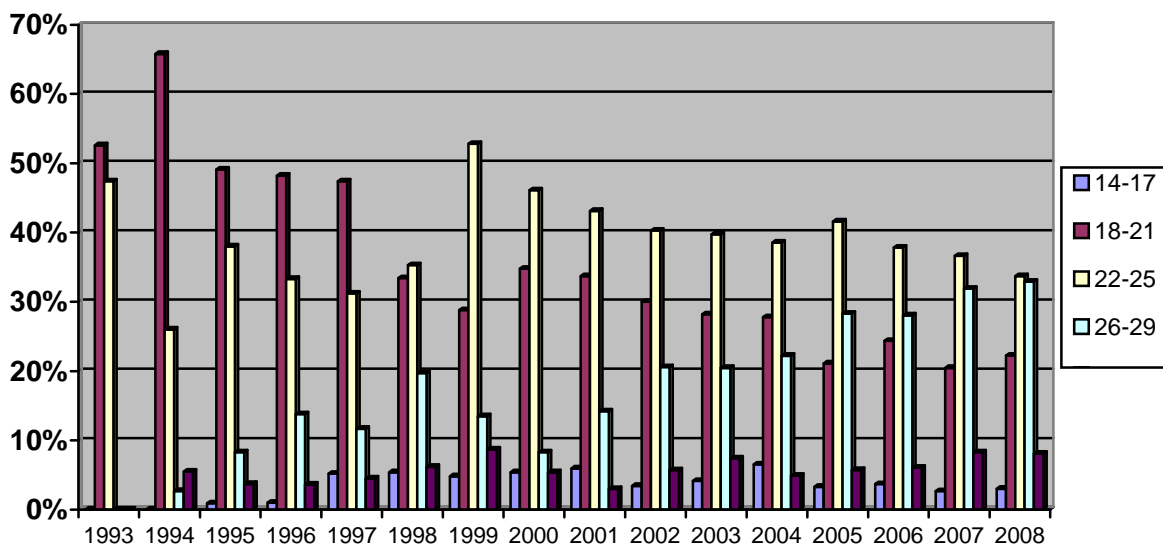
En la següent taula observem una distribució per grups d'edat al llarg dels anys, des de la posta en marxa del programa. Els cinc primers anys d'oferta del servei, el punt més alt se situava entre els 18 i 21 anys. Al llarg dels anys, desde l'any 1998 fins enguany, la demanda més alta s'ha anat desplaçant cap a la franja de 22 a 25 anys. Durant els tres darrers anys ens va cridar l'atenció l'augment de la demanda per part del grup d'edat entre 26 i 29 anys, fet que es manté per aquest any 2008. Aquest desplaçament pel que fa als grups d'edat i la presa de consciència del risc per fer-se la prova en el CJAS, sembla que ha anat coincidint amb el que s'observa des dels diferents registres epidemiològics en relació als col·lectius joves. Aquest any 2008, segon any de la prova ràpida, es continua observant una distribució percentual més equilibrada entre els 22 i els 29 anys, però cal remarcar que el grup de 18 a 21 anys ha augmentat dos punts.

Pel que fa a la franja d'edat entre 14 i 17 havia anat també augmentant amb el temps, fet que no deixava de ser positiu si pensem que podia indicar la presa de consciència del risc a edats més joves i permetia un treball més acurat per la prevenció. En l'any 2005, el percentatge de la demanda de la prova en el grup d'edat de 14 a 17 anys va baixar quasi a la meitat de l'any 2004. Com es pot observar aquest percentatge en el 2007 va disminuir 1 punt en comparació al 2006 i en el 2008 l'augment no ha estat gaire significatiu.

Quant a les edats més altes, hem de recordar que el nostre programa ofereix la prova de detecció d'anticossos anti-VIH/SIDA gratuïta als joves fins els 30 anys. Tot i així, el percentatge de demandes de majors de 30 anys, corresponen a joves més grans als que es considera important atendre, un cop ja han pres la decisió i han estat capaços d'arribar al CJAS. L'any 2007 la demanda dels majors de 30 anys va augmentar quasi 2,5 punts en comparació a l'any 2006, situant-se en un percentatge semblant al de l'any 1999. Aquest any 2008 es manté el percentatge del 2007.

ANY	14-17	18-21	22-25	26-29	= 30 o < 30
1993	0%	52,6%	47,4%	0%	0%
1994	0%	65,8%	26%	2,7%	5,5%
1995	0,9%	49,1%	38%	8,3%	3,7%
1996	1%	48,2%	33,3%	13,8%	3,6%
1997	5,2%	47,4%	31,2%	11,7%	4,5%
1998	5,4%	33,4%	35,3%	19,7%	6,2%
1999	4,8%	28,8%	52,8%	13,5%	8,7%
2000	5,4%	34,8%	46,7%	8,3%	5,4%
2001	5,96%	33,72%	43,12%	14,2%	2,98%
2002	3,43%	30,00%	40,28%	20,57%	5,72%
2003	4,15%	28,19%	39,36%	20,47%	7,42%
2004	6,54%	27,78%	38,56%	22,22%	4,90%
2005	3,28%	21,10%	41,60%	28,28%	5,74%
2006	3,69%	24,35%	37,83%	28,04%	6,09%
2007	2,67%	20,47%	36,64%	31,89%	8,30%
2008	3,01%	22,24%	33,71%	32,90%	8,11%

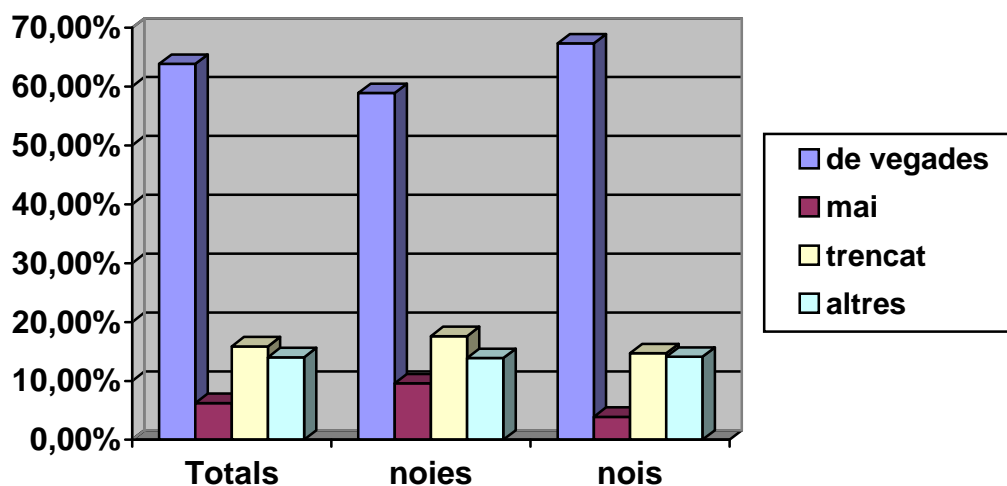
### TENDÈNCIA DEL % DE PROVES DE VIH/SIDA, PER GRUPS D'EDAT



## DISTRIBUCIÓ PER GRUPS D'EDAT I SEXE

Pel que fa a la relació de nois i noies i segons el grup d'edat, aquest any 2008, sembla que continua la mateixa tendència, les noies fan la demanda de consell assistit en edats més joves que els nois, el nº total de noies que han demanat fer-se la prova de la franja d'edat de 18 a 21, 104 en total és qüasi la mateixa que en el grup de 26 a 29 anys, 103 en total. Tot i així, les franges fins a 25 anys compten amb una clara majoria de noies, mentre que la xifra més gran de nois se situa en les franges d'edat entre 22-25 i 26-29 anys. Aquest any, com ja s'ha comentat, les demandes per fer-se la prova per part de nois han augmentat en general, però sobretot entre els 22 i 29 anys.

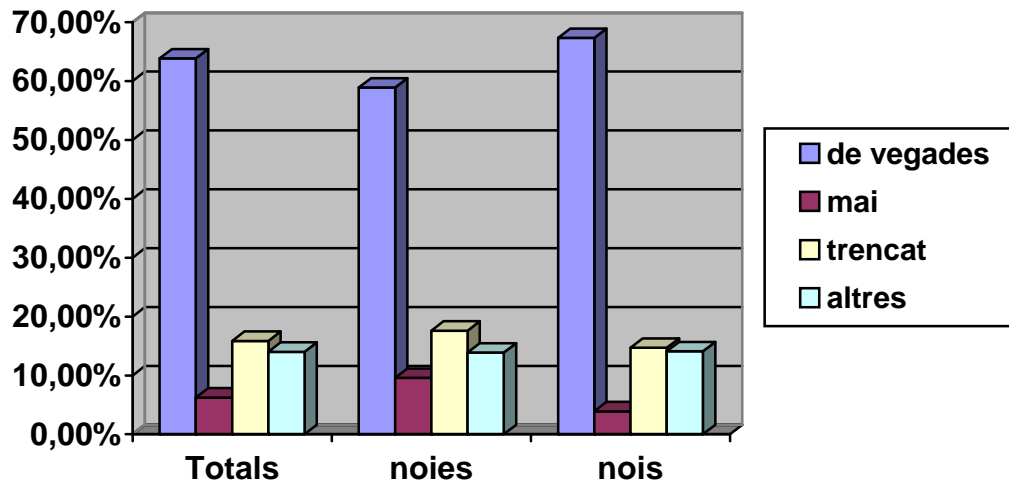
## Ús del preservatiu de les persones que se'ls ha practicat la prova per la detecció de la infecció pel VIH/SIDA, segons edat i sexe. Any 2008



## PERCEPCIÓ DE RISC PER SEXES EN L'ATENCIÓ PER CONSELL ASSISTIT

Aquesta gràfica ens mostra la relació dels indicadors de l'ús incorrecte o no ús del preservatiu en les relacions sexuals coitals de les persones que se'ls va practicar la prova de detecció d'anticossos del VIH segons la percepció de risc d'infecció d'aquests joves. La mostra és de 863 joves dels que 353 eren noies i 510 nois. S'han valorat l'ús incorrecte del preservatiu en les rel. sexuals considerades de risc per la infecció i "altres" situacions com: agressions sexuals, sexe oral, rel. sexuals sense cap protecció, ús d'AH, punxada, indicació mèdica anterior, etc.. Com cada any l'ús irregular i també incorrecte és el que preval. Però, no deixa de ser important el percentatge de "no ús" del preservatiu que aquest any 2008 ha augmentat tres punts comparat amb el 2007, passant d'un 6,32% a un 9,60%.

## DISTRIBUCIÓ PER SEXE SOBRE L'ÚS DEL PRESERVATIU I ALTRES SITUACIONS DE RISC- N: 863- ANY 2008



---

### ATENCIÓ TELEFÒNICA

---

Des de la posta en marxa del servei, el CJAS ofereix informació i orientació en relació a la sexualitat i l'afectivitat, mitjançant una línia telefònica per consultes (4151000).

Sovint els joves acostumen a realitzar un primer contacte amb el CJAS a través d'aquesta línia telefònica de consulta, per assegurar-se de l'atenció que s'ofereix.

En molts casos es resolen dubtes o consultes puntuals sobre les diferents vies de transmissió, situacions viscudes que ells consideren de risc, angoixes i/o dubtes relacionats amb la convivència amb una persona seropositiva, percepció de risc erroni, etc.. Altres vegades els joves volen comprovar que el recurs existeix i demanen concretament si poden venir personalment per fer-se la prova d'anticossos anti-VIH i sovint, són els professionals que atenen el telèfon els que conviden als usuaris/es, a fer una visita personal per poder aprofundir en tot allò que els angosta.

També les consultes generals al voltant de la sexualitat, deriven freqüentment en una atenció personalitzada d'orientació sobre la prevenció de les ITS i el VIH/Sida.

Durant l'any 2008, s'ha donat resposta a un total de 2.373 trucades, de les quals unes 927 han estat específiques a l'entorn de les ITS i la infecció pel·l VIH/SIDA, quasi el doble que l'any passat. És el percentatge més alt si es compara amb els altres % de motius de consulta. La distribució per sexes, segueix el mateix procés que en la consulta personal.

---

## TALLERS D'EDUCACIÓ AFECTIVA SEXUAL

---

Aquesta activitat per a grups naturals de nois i noies escolaritzats i altres grups especials i/o amb alguna discapacitat, es ve realitzant des de l'any 1993. Amb els tallers es pretén, a partir de dinàmiques actives i participatives, sensibilitzar i integrar coneixements sobre la prevenció relacionada amb la salut sexual.

Els tallers es realitzen be en l'espai del CJAS o be en els propis Centres educatius i s'adrecen a grups de nois i noies escolaritzats en nivell de secundària, també a diferents grups naturals (aules taller, pla de transició al treball, esplais), i a altres grups amb necessitats especials. A més de la vessant educativa i de prevenció que es realitza en el propi taller, el fet de conèixer el Centre i els seus professionals, facilita l'apropament dels joves als recursos socio-sanitaris. Aquests tallers, també contribueixen a normalitzar els temes relacionats amb la prevenció en salut sexual ja que es troben implicats en la programació de l'activitat, el mestre o tutor, el monitor o educador, l'escola o institució i la pròpia família que sol conèixer l'activitat i ho pot comentar posteriorment amb el seu fill o filla.

La preparació d'un taller inclou un guió bàsic i una selecció de materials a utilitzar, segons les franges d'edat. S'intenta adequar al màxim l'activitat a l'especificitat dels grups que hi participaran, valorant l'actitud global i els elements de conflicte si existeixen. Per aquesta elaboració es requereix una entrevista de treball, prèvia al taller, amb el /a mestre/a o responsable del grup i la valoració de les preguntes que els nois i noies fan de manera anònima i confidencial abans de l'activitat.

Amb aquestes mesures prèvies es decideix la temàtica general del taller i es concreten els continguts que cal reforçar. Per tant, depenent de les edats, dels temes tractats prèviament a l'escola i de la possible conflictiva del grup, es treballen els següents continguts:

- Canvis puberals. Funcionament anatòmic i fisiològic del noi i de la noia remarcant les diferències i les respostes en la sexualitat. Sensibilització pel que fa a la prevenció de l'embaràs, visualització i treball amb els mètodes anticonceptius més adequats pels adolescents/joves, encetar preguntes i respostes sobre les ITS i la infecció pel VIH/SIDA, taller del preservatiu.
- Expressió de la sexualitat, orientació sexual, diferències del noi i de la noia. Relacions afectives-sexuals, el respecte i l'autoestima, la prevenció de l'embaràs, la consciència del risc, les ITS i la infecció pel VIH/SIDA. Taller del "preservatiu".
- Afectivitat i Sexualitat i la seva relació amb el risc per la salut sexual i reproductiva. L'embaràs i la SIDA. Prevenció de les ITS i la infecció per la VIH/SIDA. Taller del preservatiu.

En tots els tallers, independentment de la temàtica central, es realitzen dinàmiques perquè entre els participants al taller es contestin totes aquelles preguntes obertes que els nois i noies han fet abans del taller, i la tallerista o el tallerista confirmen o corregeixen les informacions que es donen en les respostes. En tots els tallers dirigits a grups de joves de 14 a 18 anys, s'introdueix l'aprenentatge d'ús del preservatiu i les habilitats per la correcta utilització. Es realitza un joc d'entrenament de l'ús del preservatiu amb els "gegants encantats" en el que hi participen nois i noies i es treballa l'adquisició, l'assertivitat, com proposar-lo, les dificultats per dir no,... etc..

Durant l'any 2008 s'han realitzat un total de 418 tallers des del CJAS, 32 més que l'any passat, dels quals 353 corresponen a grups escolaritzats de secundària, inclosos els 53 tallers participants del programa "PRESSEC" de l'Ajuntament de Barcelona. Altres 52 corresponen al Projecte "Prevençió de la Sida en joves en risc social", realitzat amb joves del PQPI i que compta amb una memòria específica. Igualment s'han realitzat 18 tallers amb nois i noies amb necessitats especials. En total, han participat en aquests tallers 7.997 adolescents/ joves, 4.155 nois i 3.842 noies.

També durant l'any 2008 s'han portat a terme tallers a la província de Barcelona, a la seu dels propis centres educatius que han fet la demanda o en altres espais del territori. Aquesta activitat ha estat recolzada i finançada per l'àrea de Salut Pública i Consum o el Pla jove de la Diputació de Barcelona. Del total de 353 tallers, 48 corresponen a aquesta activitat realitzada a la província de Barcelona, amb una participació de 519 nois i 512 noies.

En la taula següent es poden apreciar el número de tallers realitzats, els nois i noies que hi han participat i qui ha patrocinat enterament o en part, el finançament dels diferents tallers.

#### QUADRE-RESUM

#### TALLERS D'EDUCACIÓ AFECTIVA-SEXUAL DE L'ANY 2008

<b>programa</b>	<b>Nº de tallers</b>	<b>nº nois partic.</b>	<b>nº noies partic</b>	<b>total de participants</b>
Recolzament al Programa "Pressec" de Salut Pública. Aj. de Barcelona	<b>53</b>	599	572	<b>1.171</b>
Grups de Programes de Garantia Social o PQPI	<b>52</b>	367	228	<b>595</b>
Demandes directes dels Centres Educatius	<b>159</b>	1.591	1.522	<b>3.113</b>
Activitats del Pack-Escoles ofertades per la Secretaria Gral de Joventut	<b>88</b>	975	881	<b>1.856</b>
Demandes dels Municipis a través de la Diputació de Barcelona	<b>48</b>	519	512	<b>1.031</b>

Altres/varis (Grups especials)	18	104	127	231
<b>TOTALS</b>	<b>418</b>	4.155	3.842	<b>7.997</b>

### PROVES DE DETECCIÓ DE LA INFECCIÓ PEL VIH, SEGONS ORIGEN

Fa un parell d'anys que en el CJAS es recull l'origen dels nois i noies que s'atenen. El percentatge d'aquest grup de joves ha anat en augment. En aquest any 2008, quasi un 15% de les 5.112 visites realitzades, eren d'origen estranger. Val a dir que tenim molts joves d'Europa Occidental que estan a Barcelona per estudis, feina o perquè han escollit aquesta "ciutat de moda" per veure s'hi troben feina per viure.

Pel que fa als 863 joves que se'ls va practicar una "prova ràpida", 163 eren d'origen estranger. El percentatge més gran ha estat de nois i noies provinents d'Europa Occidental amb 81 casos, seguit dels d'Amèrica Llatina amb 52 casos. Els altres estan repartits entre Europa de l'Est amb 9 casos, Àfrica amb 8 casos i el resta eren d'Àsia, Oceania i EEUU/Canadà. Hi ha 4 casos de residents en altres llocs de l'estat espanyol i els 684 restants eren de Catalunya.

---

### ACTIVITATS DE FORMACIÓ

---

Durant aquest any 2008, s'ha continuat amb la dinàmica d'intervencions sobre prevenció en salut afectiva-sexual dirigides des del CJAS a professionals de la salut de diverses disciplines, a professionals d'altres àmbits els quals realitzen la seva tasca amb col·lectius juvenils, i també a joves responsables de grups juvenils o associacions que es relacionen amb altres joves. Entre ells, professionals dels serveis sanitaris i socials, pre-grau i post-grau d'infermeria, post-grau i mestratges de medicina (pediatria) i infermeria, mestres, educadors de residències d'acollida i/o de tutela al menor, educadors d'esplais, Pla jove de la Diputació de Bcn., tècnics de salut municipal, etc.. Algunes d'aquestes activitats han estat finançades per les entitats demandants.

Com cada any, durant el primer trimestre del 2008, vam celebrar la XI edició del curs "L'Atenció Específica als Adolescents" amb la participació de 27 professionals de diferents disciplines i regions Sanitàries de Catalunya.

En resposta a les diverses i continuades demandes al CJAS, de professionals que mostraven el seu interès per treballar l'afectivitat i la sexualitat en grup en forma de taller, l'any 2001 vam encetar un Curs anomenat "Treball Educatiu en grup d'adolescents". El principal objectiu és el d'aprendre a treballar en grup des de la dinàmica dels integrants del propi grup del curs. Durant l'any 2008 vam formular un nou curs amb l'objectiu d'aprofundir encara més amb la dinàmica de grup i tot el que comporta d'intercanvi i aprenentatge. "**Adolescència i aprenentatge en grup**" va ser programat pel CJAS i l'Assoc. "GRUPS; aprenentatge i salut "Tot el contingut teòric es treballa en petit o gran grup i en plenaris, fent especial incidència en la facilitat d'aprendre quan es comparteix i es pot escoltar i es té en compte el que pensen i saben els integrants del grup. Es treballen l'estructura de l'adolescència i les seves famílies, l'aprenentatge, les dificultats d'aprendre dels altres i de compartir, etc.. A partir d'experiències viscudes i portades al grup d'alguns dels professionals, es treballen les dificultats, els temors, i altres qüestions que sorgeixen durant el debat. El tema de les actituds i els hàbits i sobretot en relació a la prevenció té un paper principal en el

desenvolupament del curs, s'intenta assegurar que el treball amb adolescents sigui des de l'acceptació i coneixement de l'etapa, l'objectivitat, el respecte, etc., i que els coneixements que es vulguin transmetre siguin entenedors i contemplin el propi saber dels adolescents o les preguntes plantejades.

Aquest any una nova educadora s'ha incorporat en el grup pel desenvolupament dels tallers i han rebut formació teòrica i pràctica en el CJAS. El grup d'educadores, format actualment per 3 professionals externes, juntament amb les dos professionals del CJAS responsables de la coordinació dels tallers educatius, han estat les que han realitzat els 418 tallers comentats.

---

## **ASPECTES PSICOSOCIALS EN L'ATENCIÓ EN EL "CONSELL ASSISTIT"**

---

La resposta psicològica pel que fa a les reaccions i conductes de les persones que d'una manera o altre es fan conscients del risc d'una infecció que pot arribar a generar una malaltia mortal, són imprevisibles. Si aquestes persones estan en el moment més vital del seu creixement, com és en l'etapa adolescent/jove, el grau de patiment, negació, reacció conductual, etc., pot ser mal gestionada per un mateix, per tant, aquests aspectes es tindran de contemplar durant el consell assistit. En algun cas, si la demanda la fa un menor, tot i mantenir la confidencialitat, s'haurà de treballar la importància del suport de la família o altres adults de referència.

Feta aquesta reflexió, ja no sorprèn tant el percentatge de joves que, després de fer la demanda i ser elaborada en l'entrevista de "consell", tarden un bon temps a tornar a plantejar la percepció de risc i decidir fer-se la prova. De totes maneres cal remarcar que amb la pràctica de la "prova ràpida" aquesta conducta ha canviat i s'acullen a la prova sense tantes dificultats.

La diversitat de situacions que es presenten en el transcurs de l'entrevista per consell assistit, dificulta la descripció amb detall de l'estat emocional i el comportament dels adolescents i joves durant aquest procés. S'observa que les característiques específiques de l'etapa, els canvis psicològics, la recerca d'un lloc a la societat i la identitat encara poc reafirmada, comporten sovint demandes i decisions poc elaborades

Algunes de les persones de més edat que demanen consell per veritables conductes de risc, sovint ho fan perquè han rebut una informació directa o indirecta d'alguna persona amb qui van tenir relacions sexuals no protegides i se li coneix el seu estat serològic. En aquests casos el grau d'ansietat és important i sovint precisen un suport psicològic puntual. En altres casos la percepció de risc es fa present a partir del diagnòstic d'un company que es coneixen les seves pràctiques sexuals de risc, i que són semblants a les seves. Ara bé, en moltes ocasions l'amiga, amic o conegut/da que, s'ha apropiat a la determinació del risc i s'ha fet la prova, és el detonant per demanar informació i començar a valorar el propi risc.

L'observació de la major incidència de la demanda per part dels nois, a partir de la "culpa" d'haver tingut relacions sexuals fora de la parella i amb dones que exerceixen la prostitució segueix sent important. Aquests nois, normalment i de forma obsessiva, demanen fer-se la prova i truquen repetidament per telèfon. També s'aprecia que la percepció de risc de la infecció per part de les noies, sol ser baixa i que el temor de l'embaràs és el que sempre està present. En aquest cas, son els professionals qui sovint han de treballar en diverses entrevistes la conscienciació del risc i proposar la realització de la prova.

Es continua observant que moltes noies demanen fer-se la prova després d'haver trencat amb la parella perquè han descobert infidelitat i pensen que si amb elles no s'han protegit, tampoc ho deuen haver fet amb les altres relacions.

Durant l'any 2008, ha continuat com en els últims anys, l'augment de demandes per part de noies i noies, en iniciar una nova relació. Hi ha una "exigència" per part de la parella, més sovint per part de la noia, per la realització de la prova i per tant, és en l'entrevista que moltes vegades s'enfronten al veritable risc i apareix l'angoixa davant la demanda que estan fent. El fet que hi hagi aquestes motivacions de caire afectiu i emocional per arribar a l'entrevista, no vol dir que la decisió estigui suficientment pensada i deixi de ser impulsiva. Sovint en l'entrevista es capta un cert grau de patiment, que només es fa conscient quan se li pregunta si han pensat en un resultat positiu i si compten amb algun amic/ga, familiar,... per compartir la decisió que han pres.

Tot i que el percentatge de la demanda del grup de 14 a 17 no és gaire alt (3,01%), ens continua preocupant la demanda d'alguns d'aquests nois i noies menors de 18 anys que venen a demanar la prova en solitari i que no tenen a qui recolzar-se per compartir la decisió i la inquietud endurant l'espera del resultat, mostren una "soledat" que intranquil·litza. Sovint manifesten molta por de dir-ho a casa, de sentir-se jutjats pels amics o que la parella no els entengui. Costa molt l'acompanyament per aconseguir que ho comparteixin, manifesten que prefereixen passar-ho sols i que si surtis la prova positiva ja decidirien compartir-ho. En aquests casos es fa sempre un acompanyament psicològic durant tot el procés, fins a compartir-ho amb algun familiar o amic.

Com cada any, fem constar la nostra opinió i reflexió sobre els diferents aspectes a tenir en compte en l'atenció en el "consell assistit", que poden ser orientatives per entendre i atendre millor les demandes.

El nivell de reflexió i el domini dels processos cognitius durant la joventut, com ara el de la presa de decisions, no solen ser suficients per enfrontar-se a situacions complicades o de certa envergadura. Si a més d'aquestes situacions, conflueixen altres trastorns emocionals o familiars, la situació es pot agreujar. En molts casos el pas a "l'acte" és pot convertir en un repte i per tant les situacions o comportaments de risc es converteixen amb algo vital i es repeteixen. Com ja s'ha comentat la presa de contacte amb un possible risc viscut, sovint arriba de manera indirecta i per algun/a amic/ga del grup de referència més proper. Per tant, és lògic que el propòsit de fer-se la prova moltes vegades sigui impulsiu i poc fonamentat.

No cal dir que el primer efecte de la percepció i presa de consciència del risc d'haver-se infectat per l'HIV, sigui cert o no, és l'ansietat i la por. És freqüent trobar-se amb joves quan es fan conscients del risc, passen quasi de manera automàtica, de "i ara que faig?", a "m'he de fer la prova", sense plantejar-se què pot significar aquesta decisió. Senzillament, desitgen fer-se la prova pel patiment i la intranquil·litat que els hi produeix la incertesa. En l'entrevista, la pregunta: "t'ho has pensat bé?", sovint dona peu que puguin explicitar el seu estat d'ànim i sorgeixin totes les pors i les angúnies que acompanyen les relacions interpersonals i sexuals en aquesta època de la vida. En aquest sentit la "prova ràpida", tot i que pot generar un estat d'ansietat major, continuem pensant que permet que un cop presa la decisió no perdin l'oportunitat i així es pugui continuar treballant el risc i la prevenció.

A partir del consell assistit per fer-se la prova del VIH/Sida, es continuen descobrint actuacions amb comportaments de risc que poden ser considerats com un "síntoma" més o un indicador d'una situació psicològica i/o social especialment problemàtica. Aquests casos requereixen un suport psicològic i sovint social en una atenció més

perllongada o bé la derivació a un altre servei de salut.

Quant als adolescents i joves amb menor experiència en les relacions sexuals compartides, sovint la demanda de fer-se la prova de la sida respon a conflictes interns i sentiments de culpabilitat i no a la percepció o consciència d'un risc real. Per exemple, quan han mantingut relacions sexuals sense risc, però malgrat això estan convençuts/des que s'han contagiat. Algunes vegades, ni tant sols han mantingut relacions sexuals plenes, ni han mantingut cap altra conducta de risc, però volen fer-se la prova. En aquests casos podríem parlar d'emocions i comportaments de caire neuròtic amb una forta ansietat de base, o d'un gran sentiment de culpabilitat. És obvi que aquests últims casos requereixen una atenció especial amb més d'una entrevista i de vegades, un suport psicològic específic.

També es continua observen que ha augmentat el grup de joves (més nois que noies) que, després d'una transgressió important de la seva conducta habitual (rel. sexuals amb professionals del sexe, acomiadament de solter/a, rel. esporàdiques fora de la parella, etc.), no suporten la culpa i fan la demanda amb un nivell d'ansietat important i amb el pensament d'haver pogut ser castigats pel seu comportament.

Hi ha alguns casos amb patologia psiquiàtrica diagnosticada, que els hi obsessiona la possibilitat d'estar infectats i que fan la demanda de fer-se la prova periòdicament, cada 15 dies o cada mes. En alguns d'aquests casos, s'ha tingut d'establir una relació de inter-consulta amb el seu psiquiatre o psicoterapeuta, i anar treballant una derivació acompanyada, tot valorant la gravetat de la patologia en aquell moment, i la necessitat del compliment del tractament psico- farmacològic que estan seguint.

Durant l'any 2008, 82 persones han necessitat suport psicològic i 35 d'aquestes 85 suport social puntual. També han estat ateses 6 famílies en relació a la demanda de la prova. Es va atendre la petició d'una mare per un fill de 12 anys sense cap situació de risc. En aquest cas es va observar una patologia greu intrafamiliar i després de l'acompanyament durant el procés, van ser derivats a una unitat de Salut Mental infanto-juvenil.

En alguns casos s'ha valorat la importància d'una derivació per assegurar la continuïtat d'un treball psicoterapèutic, per motius de trastorns de personalitat que van més enllà del risc de contagi. Actualment alguns casos son derivats a la psicòloga del Cjas per valorar la pertinència d'una psicoteràpia breu, i en els casos considerats més aguts es deriven a la professional de la Fundació Eulàlia Torres de Beà que col.labora amb el CJAS i pot atendre la demanda en el propi centre. En tots els casos s'ofereix l'atenció dels professionals del CJAS per quan necessitin més informació, consell o tinguin altres motius de consulta.

La supervisió dels casos amb un metge-psicoanalista col.laborador habitual del Servei dels inicis del CJAS, ens ha ajudat molt per valorar el significat i les dificultats de la "prova ràpida" i el que es pot generar durant el consell assistit i l'espera del resultat. Les sessions amb tot l'equip permeten reflexionar i discutir sobre els possibles esdeveniments i ajuden a fer la contenció davant de possible crisi d'angoixa o ansietat dels usuaris quan es dona la informació del resultat positiu amb tant poc temps per reflexionar. Compartir l'els dubtes i pors amb un supervisor, ajuda als professionals a determinar el grau de conflicte psicològic, la necessitat d'acompanyar a la persona cap un suport psicoterapèutic, etc.. Aquest any 2008 hem continuat acompanyant de manera molt propera a algunes noies i nois estrangers, per la seva soledat i la impossibilitat de comptar amb la família. En alguns d'aquests casos hi ha hagut el diagnòstic d'una ITS i per tant ha estat important valorar el possible risc d'infecció pel VIH. Val a dir que la

col·laboració amb la Fundació Eulàlia Torres de Beà, que vam encetar ja fa 5 anys, continua sent molt enriquidora per l'equip i pels seus usuaris i usuàries.

---

## MATERIAL DIVULGATIU

---

Durant l'any 2008 s'han repartit aproximadament 8.000 punts de llibre i s'han distribuït 10.000 díptics, material bàsic del CJAS que hi consten telèfon, adreça i horari i adreça de la pàgina web "Noi, noia vine i si no pots truca o connecta".

S'han distribuït també opuscles de "Les Primeres Vegades" a molts dels nois i noies que han realitzat un taller d'Educació afectiva-sexual en el propi CJAS i als que venen espontàniament.

S'ha donat informació i s'han lliurat uns 69 dossiers amb diferents publicacions sobre el risc d'embaràs i de la infecció pel VIH i la prevenció, a alumnes dels primers cursos de secundària per la realització de treballs escolars, a alumnes d'infermeria per la realització de les tesis de cursos de post-grau o màsters d'infància i adolescència i de salut comunitària i a altres professionals que desitjaven fer alguna activitat comunitària en el seu territori.

---

## CONCLUSIONS

---

Des de l'experiència de casi 16 anys, el projecte d'atenció personalitzada en "consell assistit" sobre la infecció pel VIH/SIDA en un servei específic per joves, d'atenció immediata i de fàcil accessibilitat, facilita que aquests considerin la seva situació de risc i trobin l'espai adequat per demanar ajut. D'altra banda, l'activitat del treball educatiu en grup en forma de taller, permet interioritzar el coneixement de la Sida com una malaltia que es pot prevenir i que està íntimament relacionada amb les relacions sexuals i els comportaments. Moltes de les demandes de consell assistit son de joves que "un dia ", com diuen ells/es, van passar per un taller. Aquest nombre de joves augmenta cada any.

En el desenvolupament d'aquest programa, també és mostra important l'atenció específica als adolescents i joves per altres motius relacionats amb la seva sexualitat (amenorrea, tractament postcoital, demanda de contracepció hormonal, ITS, problemes psico-sexuals i/o socials,...), en les diferents entrevistes es pot abordar fàcilment la possibilitat del risc de contagi pel VIH i en molts casos hi haurà la demanda d'atenció per fer-se la prova.

En l'atenció personalitzada de caire global i des d'un punt de vista pluridisciplinar, on es contemplen les vivències de l'adolescent i la relació amb el seu entorn, s'estimula la reflexió sobre les actituds i els comportaments que s'apropen al risc i així s'aprofundeix en la prevenció. L'atenció global i l'establiment d'un bon vincle adolescent/professional, permet a l'adolescent manifestar tots els seus dubtes i preocupacions i tornar a demanar ajuda cada vegada que la necessita.

L'accessibilitat al centre junt a la confidencialitat i la gratuïtat de la prova, son essencials en un servei d'aquestes característiques. La realització de la prova ràpida al llarg d'aquest any per la detecció de la infecció, s'ha mostrat un bon recurs per tots aquells joves que se'ls fa difícil connectar amb el risc i que d'altre manera dexarien passar el temps abans de decidir fer-se la prova

La possibilitat de tenir una resposta del resultat als 20-30 minuts, ha significat un increment important de les demandes i per tant un major diagnòstic de infeccions. Cal comentar que en les 7 proves reactives, tot nois, la via de transmissió ha estat la sexual, en 6 cassos les relacions homosexuals i en 1 cas la heterosexual. Seguim observant que el col·lectiu gay ha baixat la guardia i els nois més joves mantenen relacions de molt risc i es protegeixen molt poc.

La nostra experiència continua donant la raó a l'opinió dels experts, que afirmen que la informació sobre la infecció per VIH/Sida i el treball de prevenció en adolescents, són molt importants per ajudar a aturar l'extensió d'aquesta infecció. També defensem que l'educació en valors i afectiva-sexual des de l'escola molt abans d'iniciar les relacions sexuals coitals i, en alguns cassos, amb la col·laboració de professionals experts, seria una bona mesura per aprendre a cuidar-se i gestionar el risc.

L'experiència ens mostra que el treball continuat per la prevenció és més eficaç si és realitza en grup, amb dinàmiques participatives i partint sempre d'un concepte global de la persona i la sexualitat i dels coneixements que ja tenen els adolescents. L'educació afectiva i sexual, iniciada abans de l'adolescència i respectant el nivell de comprensió de cada franja d'edat, situaria la infecció pel VIH/SIDA com una infecció més, i la seva prevenció es podria entendre dins d'un concepte ampli de cura en salut.

En el 2008 el CJAS ha continuat col·laborant amb el Programa "Salut i Escola", amb l'objectiu d'ajudar a fer realitat un bon acompanyament durant el procés creixement durant l'etapa escolar, en relació a l'afectivitat i la sexualitat i la detecció de situacions de possible risc o trastorns, per ser tractats adequadament. També ha contribuït en la formació virtual i continua treballant "l'entrevista" en la formació presencial.

Com sempre, volem fer ressaltar la necessitat d'incloure de forma obligatòria en el contingut curricular de l'ensenyament reglat, l'educació en valors, fent especial èmfasi en l'autoestima, l'afectivitat i la sexualitat, en la línia encetada per l'actual Govern per fer realitat un treball d'educació per la prevenció a l'escola.

Destaquem la importància de poder disposar de diferents eines que d'una banda facilitin la convocatòria dels adolescents en grup i a la vegada siguin un ajut pels professionals per treballar la prevenció de forma dinàmica (material per la realització de tallers, mostres itinerants, guions per "jocs de rol", obres de teatre, grups de música, dibuixos còmics,...). En aquest sentit, valorem molt positivament la dinàmica de participació del públic i de debat que s'estableix tant entre els joves, com amb els professionals que coordinen el grup i els propis actors, durant i després de l'actuació de l'obra de teatre "Que SI VI-DA".

Quant a la tasca realitzada en la formació de professionals, any rera any ha anat en augment i ha guanyat en motivació per part dels professionals que hi participen. Actualment hi ha diferents disciplines que s'interessen per tenir una bona formació i poder així, atendre aquest col·lectiu de manera global pel que fa a la salut i la prevenció. El contingut dels programes formatius dirigits a professionals de la salut o educadors, posa especial cura en treballar en profunditat els temes relacionats amb el risc i la prevenció i es fa difusió de les diferents dinàmiques que fomenten el treball en grup actiu i participatiu i la visió integral de la salut afectiva-sexual. Es considera molt important la dinàmica dels "gegants encantats" perquè des dels serveis normalitzats de salut, es treballin sense embuts les habilitats i l'ús correcte del preservatiu. En aquest sentit, els professionals del CJAS participen en la formació dirigida a la Infermeria que participarà del programa "Salut i Escola".

Des de la seva posta en marxa l'any 1996, el curs "L'atenció específica als adolescents", es ve realitzant anualment en el propi CJAS. L'any 2008 s'ha realitzat la XI edició. El perfil dels professionals que han participat ha estat pluridisciplinari (pediatres, metges de família, infermeres, llevadores, psicòlogues, treballadores socials,...). Aquest fet enriqueix l'aprenentatge i l'intercanvi de tots els participants, i ajuda a crear i a fer canvis substancials en positiu en "la manera" que cadascú pot tenir d'escoltar i atendre als adolescents. Ara bé, el sexe dels professionals que realitzen el curs sol anar al voltant de 1 o 2 homes i el resta dones.

En l'any 2008 s'ha respost novament a la demanda de molts professionals per aprendre a treballar en grup d'adolescents pel que fa a l'educació afectiva sexual i la prevenció. S'ha donat suport a molts equips de professionals de diferents comarques de Catalunya.

Cada cop més es realitzen intervencions de formació, a demanda de diferents serveis sanitaris (CAPs, col·lectius d'infermeria, post-graus, màsters, cursos de doctorat, etc ), i es participa per donar compte de la nostra experiència, en Jornades, Congressos,... El CJAS està donant suport continuat a diferents professionals que ja han posat en pràctica, experiències de prevenció i atenció en els seus àmbits de treball, o bé volen endegar petites campanyes locals de prevenció.

La demanda de diferents professionals de suport per la realització d'activitats preventives en la pròpia comunitat ha augmentat considerablement. Pensem que la sensibilitat d'alguns serveis socials i sanitaris per treballar de manera més dinàmica i propera a la comunitat ha augmentat. També alguns ensenyants tenen una millor disposició per treballar aquests temes a l'aula.

Per últim, l'experiència de la línia de consulta encetada l'any 2000 mitjançant la pàgina web, ens diu que aquest és un bon element, perquè els nois puguin parlar de la seva sexualitat i les dificultats i reconèixer el grau de patiment que això comporta. Tot i que actualment ja hi ha més noies que consulten que nois, hem observat que casi totes les demandes dels nois tenen que veure amb les seves angoixes i dificultats en relació a la pròpia sexualitat i/o a la seva fisiologia. També és important observar en les demandes d'alguns nois, l'angoixa que hi reflecteixen davant els problemes o la por per no poder donar plaer a la noia. Aquest any 2008, les demandes de consulta relacionades amb les ITS i la infecció pel VIH s'han quasi doblat. Podem dir que la pàgina web, permet estendre una informació correcta entre els joves i sobre tot en els nois, resoldre consultes de manera confidencial i a la vegada apropar-los a un servei especial per una atenció més personalitzada.