



**Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat
-CJAS-
MEMÒRIA 2008**

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



Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat -CJAS-

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

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

Des d'una visió pluridisciplinària i d'atenció global, es pretén captar les necessitats i inquietuds canviants d'aquest col·lectiu, principalment en relació amb la salut psico-afectiva 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, contemplen en els objectius una àmplia mirada al canviant món dels adolescents i joves, que permet adequar de manera continuada les activitats educatives/preventives i assistencials.

Els tallers d'Educació afectiva sexual dirigits a nois i noies de 14 a 16 anys, grups classe o altres grups especials, formen part del projecte del CJAS des dels seus inicis. 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 2008

La Consulta presencial en el CJAS

Dirigida a **nois i noies** entre 14 i 25 anys (fins a 30 en consell assistit de Sida), 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:

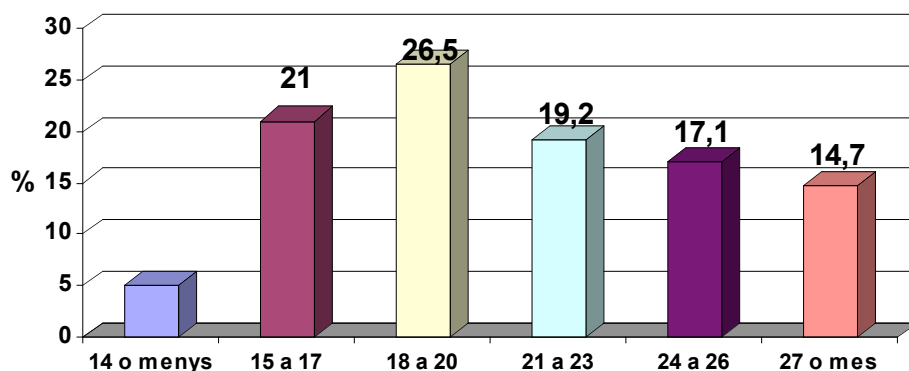
- **Creixement, Sexualitat i Afectivitat**, canvis del cos, alteracions fisiològiques, primeres relacions, orientació sobre mètodes anticonceptius, preocupacions o percepció de problemes de salut pròpia o en la parella, identitat i/o orientació sexual, treballs escolars, etc.
- **Infecció pel VIH/SIDA**: 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.
- **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 problemàtica familiar i entorn social, a la infecció per VIH, nois i noies amb alguna disminució psíquica, nois i noies en règim d'acollida, etc.. En alguns casos, atenció social específica.
- **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 "Teràpia breu", amb un màxim de 10-12 sessions. Derivació acompanyada en els casos de dificultats més importants o patologies mentals.
- **Consulta psicosocial amb les famílies**: Orientació i suport psicoterapèutic relacionat amb l'atenció psicològica d'un fill o una filla en el CJAS.

Durant l'any 2008 s'han realitzat un total de 5.112 visites, de les quals 2.181 corresponen a consultes de joves que venen al CJAS per primera vegada i en 2.931 casos es tracta de joves que ja havien utilitzat aquest servei en alguna altra ocasió. Del conjunt d'atencions realitzades, un 68,17% corresponen a noies (3485) i un 31,83% a nois (1627). 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
2.181	2.931	5.112

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 43,92% 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 19,17%. Aquest any la pàgina web, que significa una via d'accés cada vegada mes important, torna a ser la tercera via com l'any passat, amb un 16,28% i la derivació des dels Serveis sanitaris o psicosocials, es manté en el quart lloc i representa un 10 % del total.

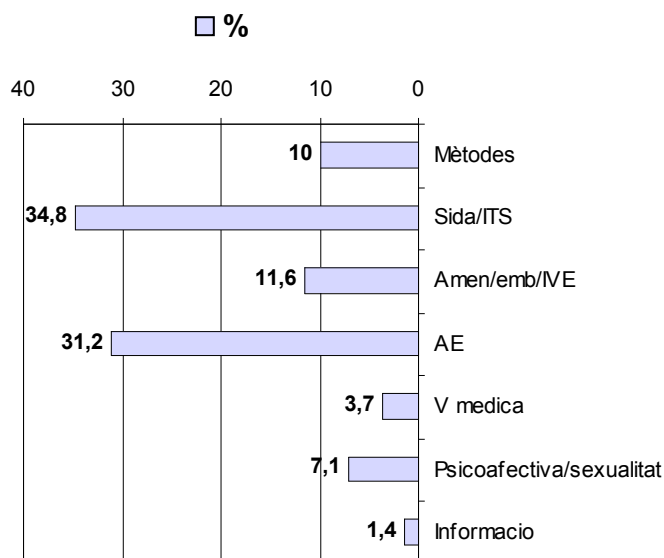
Edats dels joves que han accedit per primera vegada al CJAS l'any 2008



Pel que fa als grups d'edats que demanen consulta per primera vegada, el grup més important es troba com sempre entre els 18 i 20 anys amb un 26,5 %. Ara bé, si agrupem els grups entre 15 i 23 anys, veiem que representen el 66,7% del total de consultes. El grup de 14 o menys anys ha augmentat en el 2008 i representen un 5,1%. També cal considerar que com centre alternatiu per la detecció de la infecció del VIH per joves fins els 30 anys, l'atenció als joves entre 24 i 30 anys o més, ha augmentat considerablement i representa un 31,8 % de les consultes

Distribució dels motius de consulta explicitats sobre el total de visites de 2008

MOTIU	Total
Mètodes anticonceptius	510
VIH/Sida i altres ITS	1.781
Amenorrea, embaràs o demanda de IVE	593
Anticoncepció d'emergència	1.596
Visita mèdica	190
Atenció psico/social	360
Inf. gnral./Treball esc.	70



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 2008, s'han atès 1.596 persones, que se'ls ha dispensat l'AU, com a mesura preventiva d'un embaràs no desitjat.

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.

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.

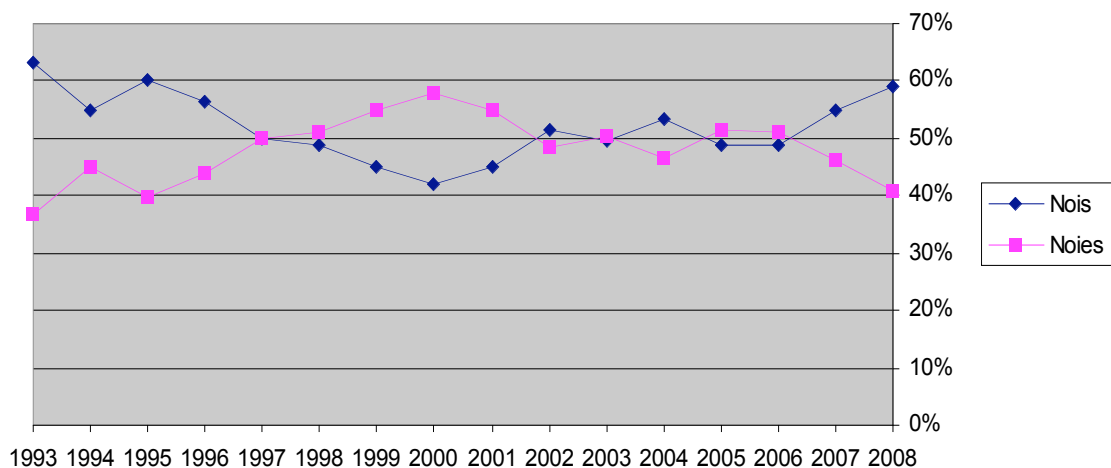
Quant al programa específic de prevenció i consell en VIH/Sida, durant l'any 2008 ha generat 1.781, de les que 661 han estat en la primera visita al CJAS i, 1.781 per persones que ja havien utilitzat alguna vegada el servei per altres consultes.

A partir del mes d'octubre del 2006 es va implantar la "prova ràpida" que es fa en el propi centre, després de dos anys es pot parlar de l'impacte d'aquesta prova. Pel que fa al CJAS, des que s'ofereix aquesta prova hem vist un augment continuat de la demanda. Aquesta es realitza gratuïtament.

Com a centre alternatiu per a la detecció de nous casos d'infecció, durant l'any 2008, 863 joves, 510 nois i 353 noies, han sol·licitat o se'ls ha recomanat fer-se la prova per la detecció d'anticossos anti VIH/Sida, que signifiquen 188 casos més que l'any 2007. S'han realitzat 857 proves ràpides i 6 proves de laboratori Elisa. Vuit dels resultats, tots nois, han estat reactius i 7 han estat 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 213 persones, cap d'elles ha estat reactiva.

Durant l'any 2008, 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

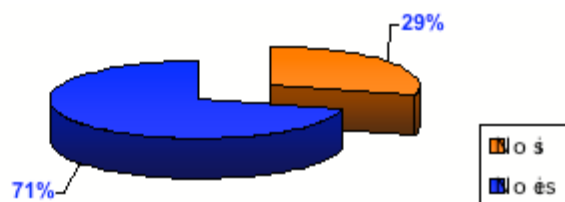
L'atenció psicològica

La resposta a la demanda d'atenció psicològica que es fa en el CJAS té un caràcter principalment preventiu en Salut Mental. És per aquest motiu que les intervencions són sobretot:

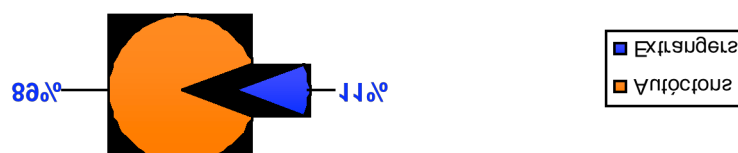
- Psicoteràpies Focals i Breus
- Contencions i acompanyaments en l'elaboració de situacions crítiques (per exemple: embaràs no planificat, resultat positiu en VIH, dol per la pèrdua d'una persona propera, "crisi de l'adolescència", etc.)
- Contencions i derivacions a serveis especialitzats en cas que es detecti una problemàtica greu (ex: addiccions importants, patologies mentals greus).

L'Any 2008 un total de 82 casos han rebut expressament suport psicològic en el servei. També s'ha atès a 6 famílies, els fills de les quals estaven rebent atenció en el CJAS i a un professional d'un altre servei que demanava assessorament per una pacient que estava atenent on apareixien dificultats importants relacionades amb la sexualitat.

D'aquests 82 casos que han estat atesos per conflictes psicològics, un 29% eren nois i un 71% eren noies.

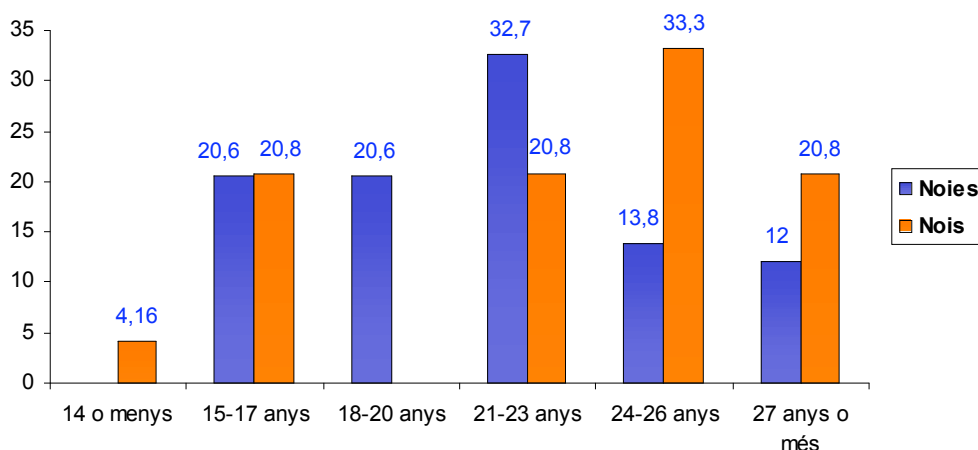


Dels casos atesos en demanda d'atenció psicològica, un 11% eren estrangers (principalment noies d'Amèrica llatina) i un 89% eren autòctons.



Si fem la distribució dels joves atesos per edat i sexe, crida l'atenció la demanda dels nois de més edat, sembla que es fan conscients dels seus problemes i es permeten demanar ajut bastant més tard que les noies. Si mirem la gràfica es veu que el percentatge de nois d'edats compreses entre 24 a 27 anys o més, representa un 54% del total de nois. Els nois atesos de 14 anys han estat situacions requerides per la família. Les noies tenen una distribució més equilibrada, tot i que el percentatge més alt se situa de 15 a 23 anys, que representa aproximadament el 83% del total.

Distribució dels casos atesos per edats



Els adolescents i joves que s'han atès aquest any en psicoteràpia, sigui per pròpia demanda o per la proposta d'altres professionals de l'equip, presentaven dificultats principalment per:

- La pròpia "Crisi" de l'adolescència.
- Dubtes sobre l'orientació sexual
- 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 han tingut una situació de risc.

Dificultats en les seves relacions, 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.

Amb els adults (pare i/o mare):

- 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'algun dels membres, separació per processos migratoris, dol, etc.) que està fent patir al noi/a.

La majoria d'adolescents i joves que s'han atès es trobaven en una situació de patiment puntual i demanaven un espai on poder parlar i elaborar allò que els estava passant i no sabien com afrontar.

En aquells casos en els que s'ha detectat una situació que requeria un tractament més a llarg termini per la problemàtica que presentaven, s'ha fet una contenció i acompanyament per la posterior derivació al servei especialitzat de la xarxa normalitzada. En un 8,5% dels casos s'ha fet una contenció i posterior derivació, en col·laboració amb la treballadora social del centre, a altres serveis degut a la detecció dels següents trastorns i/o situacions:

- Problemes d'addicions. (CAS)
- Trastorns obsessius. (CSMA)
- Trastorn d'alimentació. (CSMA)
- Desig d'embaràs i maternitat/paternitat en parella amb discapacitats intel·lectuals importants (PASSIR i Hospital).

L'especificitat del treball social:

Els diferents professionals de l'equip del CJAS i en concret la treballadora social, 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 partícip 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.

Com ja s'ha comentat, el CJAS treballa per la prevenció i detecció de les situacions de risc i és des d'on parteix el professional de treball social. En aquest context, serà important que es pugui fer un estudi de la situació, elaboració d'un diagnòstic i garantir 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.).

La derivació consistirà en: la captació 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 motivi a tenir una continuïtat en el temps. En cada cas caldrà fer un seguiment. Per descomptat, s'haurà d'informar a l'adolescent o jove, de la situació en la que ens trobem a cada moment i reforçar aquells elements d'autonomia personal.

L'atenció social al 2008

Durant l'any 2008 la treballadora social ha realitzat 574 entrevistes de les quals 17, han estat casos que han requerit més atenció i seguiment professional.

Però, molts dels casos amb problemàtica que han requerit una actuació social, han arribat de manera espontània al CJAS i han estat atesos en primer lloc per altres professionals (psicòloga, infermera o metgessa) i derivats posteriorment a la treballadora social. Els motius de consulta que més han necessitat aquesta atenció, són l'embaràs en noies amb una situació familiar i econòmica socialment desfavorida i la prova de detecció anticossos contra el VIH en joves amb conductes de risc important, especialment aquells pacients amb diagnòstic positiu.

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, 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). En el CJAS, s'atenen alguns casos que la situació d'embaràs, tant si el desig és continuar com si s'acull a la interrupció, requereix seguiment psicològic i social per l'especial vulnerabilitat de l'embaràs adolescent.

Cal contemplar especialment aquelles situacions on la seva cultura o religió hi afegeix 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.

Aquest any també s'ha atès un cas específic de treball preventiu, educatiu, psicològic i social amb una parella amb discapacitat psíquica i la seva família, que ha necessitat el seguiment tant per part de la psicòloga com de la treballadora social.

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

Per últim, remarcar la importància de la coordinació amb els diferents serveis socials i de salut que la treballadora social realitza 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 2008 s'ha donat resposta a un total de 2.373 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 2008, el principal motiu de consulta ha estat al voltant de les infeccions de transmissió sexual i la infecció pel VIH/Sida amb un 39% del total. En segon lloc es troben les consultes sobre l'anticoncepció habitual per dubtes, incidències, eficàcia, etc., que representen un 17% i en tercer i quart lloc se situen l'AU amb un 15% i el problema d'un possible embaràs amb un 10%. Les consultes mèdiques han significat un 9% i en relació a la sexualitat un 6,7%. 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 2008, la mitjana diària de visites ha estat de 61,85 amb un total de 22. 576 visites. Destaca la mitjana de pàgines visitades per cada entrada a la web, que és de 3, 2.

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 aprofitament al servei i constatar la seva veracitat o utilitat.

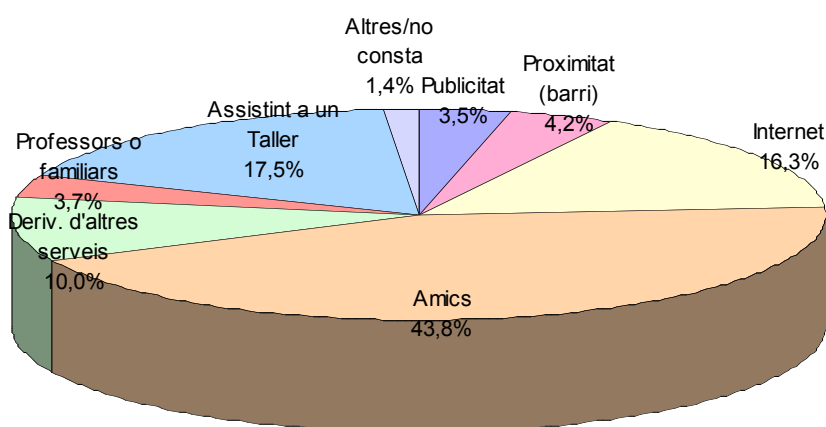
El total de consultes resoltes a través d'aquesta via l'any 2008, és de 737. D'aquestes, el 76,8 % fetes per noies i el 23,2% restant per nois.

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 22,14%, i amb percentatge quasi igual, d'un 22%, 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 13,34%. Les consultes mèdiques en general, han significat un 11,8% 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 9,07%. Aquest any les consultes professionals o per treballs universitaris i de l'escola secundària, han estat importants amb un 10% del total. El percentatge restant té que veure amb consultes psicològiques, el contacte amb el servei, famílies, etc..

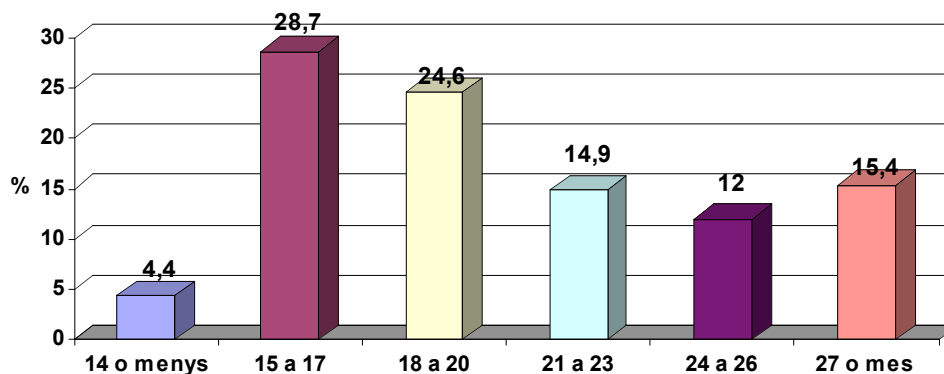
Igualment, la pàgina web facilita l'accés dels joves a la consulta personal. Molts dels joves que accedeixen personalment al CJAS per fer una consulta, han tingut un primer contacte amb el servei a través de la pàgina web. Això vol dir que després d'un contacte previ, els hi és més senzill anar a consultar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

A la gràfica següent podem observar com un 16,3% % de les visites personals de joves que accedeixen al CJAS per primera vegada, l'han conegut a través de la pàgina web. Aquest any 2008 el percentatge ha continuat augmentant, l'any passat va ser del 14% i l'any 2006 va ser de 7,5%.

L'altra gràfica presenta l'edat que accedeixen a consultar a la web, en què 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. També s'ha de considerar aquest el 4,4% de 14 anys o menys, que ha augmentat un punt en relació al 2007. Tot i així veiem com grups de joves més grans prefereixen consultar de manera anònima mitjançant la web.



GRÀFICA I: Com han conegut el CJAS els joves que hi arriben per primera vegada N:2.181.



*GRÀFICA II: Grups d'edat en la consulta virtual a través de la pàgina web
(Sobre 390 consultes del total de 737 de l'any 2008)*

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 (v. 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 2008

Tallers realitzats en l'espai del CJAS	Tallers realitzats en l'espai dels centres educatius	Total 2008
149 tallers	269 tallers	418 tallers
(2.617 participants)	(5.380 participants)	(7.997 participants)

QUADRE-RESUM

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

Programa	Nº de tallers	nº nois partic.	nº noies partic	total participants
Recolzament al Programa "Pressec" de Salut Pública. Aj. Barcelona	53	599	572	1.171
Grups de Programes de Garantia Social o PQPI	52	367	228	595
Demandes directes dels Centres Educatius	159	1.591	1.522	3.113
Activitats del Pack-Escoles ofertades per la Secretaria Gral de Joventut	88	975	881	1.856
Demandes dels Municipis a través de la Diputació de Barcelona	48	519	512	1.031
Altres/varis (Grups especials)	18	104	127	231
TOTALS	418	4.155	3.842	7.997

RESUM EN XIFRES DE LES ACTIVITATS DEL CJAS. ANY 2008

Atenció personal en l'entrevista presencial

Nº visites primer accés	Nº visites d'usuaris anteriors	Total de visites
2.181	2.931	5.112

Atenció personal no presencial

Nº d'atencions en consulta telefònica	Nº d'atencions en consulta virtual (a traves pag. web)	Total d'atencions
2.373	737	3.110

Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual

Nº de participants en el CJAS	Nº de participants fora del CJAS	Total de participants
2.617	5.380	7.997

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
948	476	1.424

TOTALS

Atenció personal en l'entrevista presencial	5.112
Atenció personal no presencial	3.107
Atenció en grup. Tallers d'educació afectiva-sexual	7.997
Difusió de l'exp./ Formació a professionals	1.424
Nombre total d'atencions en les diferents activitats	17.640