
EL CENTRO JOVEN DE ANTICONCEPCIÓN Y SEXUALIDAD DE MADRID (CJAS): UN MODELO DE INTEGRACIÓN DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN UN SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA JÓVENES

¹A. García, L. García, R. Hurtado y F. Pastor

Asociación de Planificación Familiar de Madrid

El Centro Joven de Anticoncepción y Sexualidad (CJAS) de Madrid, siguiendo recomendaciones tanto internacionales como nacionales integra desde 1991 en sus intervenciones de Planificación Familiar, la prevención de la transmisión de las ITS y el consejo asistido en VIH/SIDA. Desde Enero de 2008, gracias al apoyo del Plan Nacional sobre el SIDA, amplía su campo de intervención incorporando la posibilidad de realizarse la “prueba rápida” de detección del VIH.

Organismos internacionales como Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Planificación Familiar, inciden en la necesidad de fortalecer los vínculos entre los programas de Planificación Familiar y de VIH/SIDA. Por otra parte, en el ámbito nacional, el Plan Multisectorial frente a la infección por VIH/SIDA 2008-2012, desarrollado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, establece como objetivos fundamentales la detección precoz y la prevención de nuevas infecciones en jóvenes. Para ello, insta a los servicios sanitarios a la mejora en el acceso de la población joven, adecuando éstos a sus preferencias y necesidades, eliminando las barreras con los/as profesionales y favoreciendo un clima de confianza. El CJAS ofrece un modelo de atención basado en la accesibilidad, confidencialidad, clima de acogida y empatía, ausencia de juicios de valor y si es preciso, atención continuada, lo que lo convierte en un recurso idóneo para adolescentes y jóvenes, contribuyendo no sólo a la prevención sino también a la mejora de la salud sexual y a una vivencia más positiva de la sexualidad.

El programa de VIH que llevamos a cabo tiene como **objetivo general** la prevención de la transmisión del VIH en la población menor de 29 años a través de la detección precoz y modificación de los factores que promueven las relaciones sexuales **de riesgo**.

¹ C/ San Vicente Ferrer, 86. 28015 Madrid. 91 531 66 55 / 03 00. cjas@centrojuven.org

El modelo de intervención que llevamos a cabo con las personas que acuden a realizarse la prueba rápida del VIH consta de tres etapas diferenciadas: 1) consejo pre-test, 2) realización de la prueba rápida de VIH, 3) consejo post-test.

El asesoramiento que hacemos **antes de hacer la prueba rápida** tiene como objetivos específicos:

- 1) Promover la toma de conciencia de actitudes y conductas que favorecen la exposición a la transmisión del VIH
- 2) Promover la toma de conciencia de falsas creencias y mitos que favorecen la exposición a la transmisión del VIH:
 - relaciones sexuales de riesgo
 - estigmas sobre las personas afectadas de VIH
 - ideas sobre el VIH/SIDA
 - ideal de Amor Romántico
 - roles de género
- 3) Favorecer una percepción realista -en cada caso- del riesgo de transmisión del VIH
- 4) Identificar y dotar de herramientas de afrontamiento de aquellas situaciones conflictivas detectadas en la intervención que favorecen prácticas sexuales de riesgo para la transmisión de VIH
- 5) Identificar y dotar de herramientas ante un posible resultado positivo del test rápido de VIH:
 - estrategias personales
 - redes afectivas de apoyo
 - recursos comunitarios de atención y apoyo a personas afectadas de VIH/SIDA
- 6) Reforzar la idea de que el resultado negativo no implica inmunidad ante el VIH.

Una vez finalizada esta primera etapa de asesoramiento, procedemos a realizar la **prueba rápida de VIH** y tras los 20 minutos necesarios para la obtención del resultado pasamos a comunicarlo, acompañándolo del **consejo post-test** en función del hallazgo.

En caso de **resultado positivo** de la prueba la intervención post-test tiene como objetivos:

- 1) La contención inmediata
- 2) Favorecer una percepción realista de la condición de seropositividad y SIDA
- 3) Motivar para identificar la cadena de transmisión de VIH e informar a las personas con contactos de riesgo
- 4) Reforzar prevención secundaria

- 5) Derivar a recursos sanitarios y psicosociales
- 6) Seguimiento a corto y medio plazo

En caso de **resultado negativo** de la prueba en la intervención final tratamos de reforzar los cambios de actitudes y conductas que previenen la exposición a la transmisión de VIH

METODOLOGÍA

Para lograr estos objetivos, nuestro modelo de intervención consiste en una entrevista semiestructurada a los/as usuarios/as con preguntas abiertas que van surgiendo a medida que transcurre la misma.

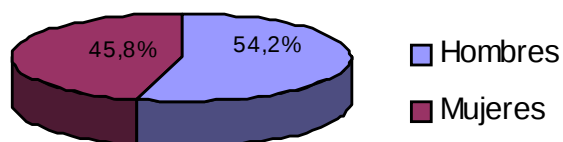
Prestamos especial atención y cuidado al ambiente, al tipo de interacción y al clima de empatía que tenemos con los/as usuarios/as, con la finalidad de no herir su sensibilidad (que no se sientan juzgados/as) ante aquellas preguntas que consideramos clave para identificar las actitudes y conductas concretas que les ponen en situación de riesgo.

DATOS

De Enero a Septiembre de 2008, atendimos a un total de 170 personas, de las cuales 168 resultaron ser seronegativas y dos seropositivas

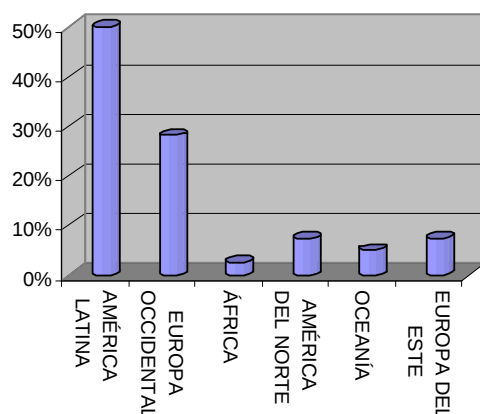
La media de edad de las personas que acudieron al Centro a realizarse la prueba rápida fue de 24 años y la distribución respecto al sexo similar con un 54,2% de hombres y un 45,8% de mujeres.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO



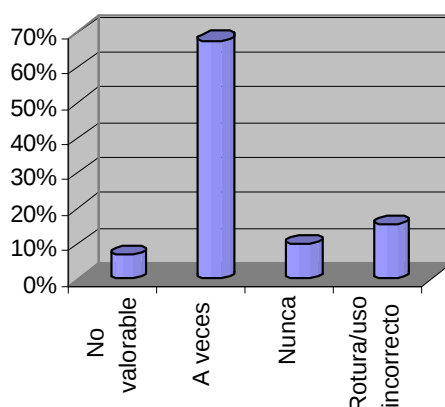
Respecto a la nacionalidad de los/as usuarios/as, el 75,4% fueron jóvenes españoles frente al 24,6% pertenecientes a otras nacionalidades. Dentro de este último grupo, el lugar de procedencia se distribuye como figura en la gráfica inferior, siendo el más frecuente América Latina con un 50% seguido de Europa Occidental con un 28,1%.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN ORIGEN



El motivo por el que realizamos la prueba fue, en la mayoría de los casos, el uso inconstante del preservativo en las relaciones con penetración (67,7%) seguido con un 15,5% de la rotura o uso incorrecto del mismo.

USO DEL PRESERVATIVO



Si preguntamos a las personas atendidas el grado de satisfacción respecto a su sexualidad, encontramos que la media en una escala de 0 a 10 es de 7,6.

CONCLUSIONES:

La consulta de VIH en un servicio de planificación familiar para jóvenes ofrece nuevas posibilidades en la información, asesoramiento, prevención y detección precoz de VIH/SIDA. Su éxito demuestra que los/as jóvenes valoran y utilizan este servicio para aclarar sus dudas y realizarse la prueba. La estabilidad del servicio, el anonimato, la confidencialidad, el tratarse de un entorno específico para gente joven y la facilidad de acceso hace más asequible el contacto de este grupo de población con los/as profesionales.

Pensamos que este tipo de consultas es una excelente fórmula para el desarrollo de iniciativas de prevención en salud sexual