



DOL PERINATAL

Maria Llaboré, Anna Solà, Judit Platero

1 de Març de 2022

ÍNDEX

1. Definicions
2. Conceptes demogràfics
3. La mort i la societat
4. Fases del dol
5. Dol patològic
6. Factors que influeixen
7. Urgències
8. A Sala de parts
9. Puerperi
10. A l'alta
11. Baixa laboral
12. Documentació administrativa

GRUP DE DOL HSP

Infermeres

Llevadores

TCAI

Obstètres

Neonatòlogues

Psicòlogues

Treballadora social

Administrativa

Sala de Parts

CCEE d'Obstetrícia

Sala D2

Neonats

Infermeres Qx

ASSIR

DEFINICIONS

DOL

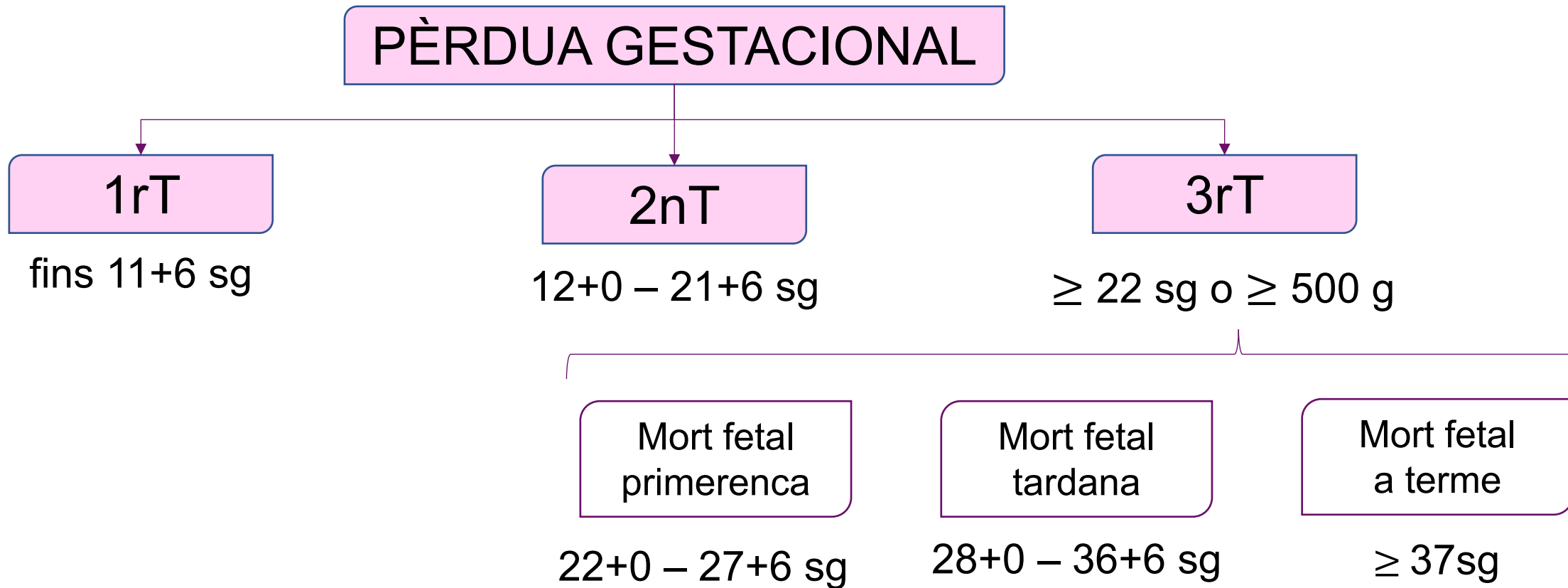
El procés de dol és una reacció adaptativa natural, normal i esperable davant la pèrdua d'un ésser estimat

DOL PERINATAL

Procés i vivència a partir de la pèrdua d'un embaràs (independent de les setmanes de gestació i la causa)

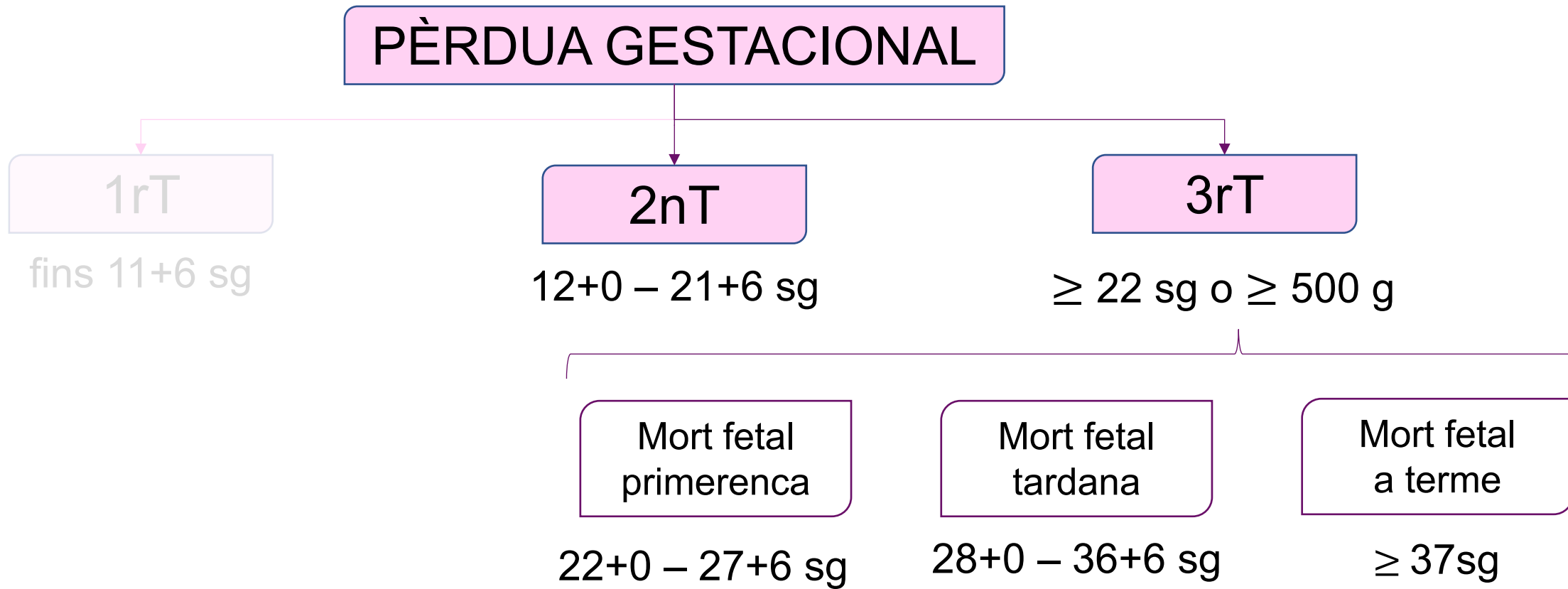


DEFINICIONS



STILLBIRTH

DEFINICIONS



STILLBIRTH

DEFINICIONS

MORT FETAL

Avantpart o intraúter

Intrapart

MORT NEONATAL

primers 28 dies de vida

PRECOÇ: 7 dies

TARDANA: 8-28 dies

MORTALITAT PERINATAL

28+0sg i/o >1000 g – 7 dies de vida

MORT FETAL TARDANA + A TERME + NEONATAL PRECOÇ



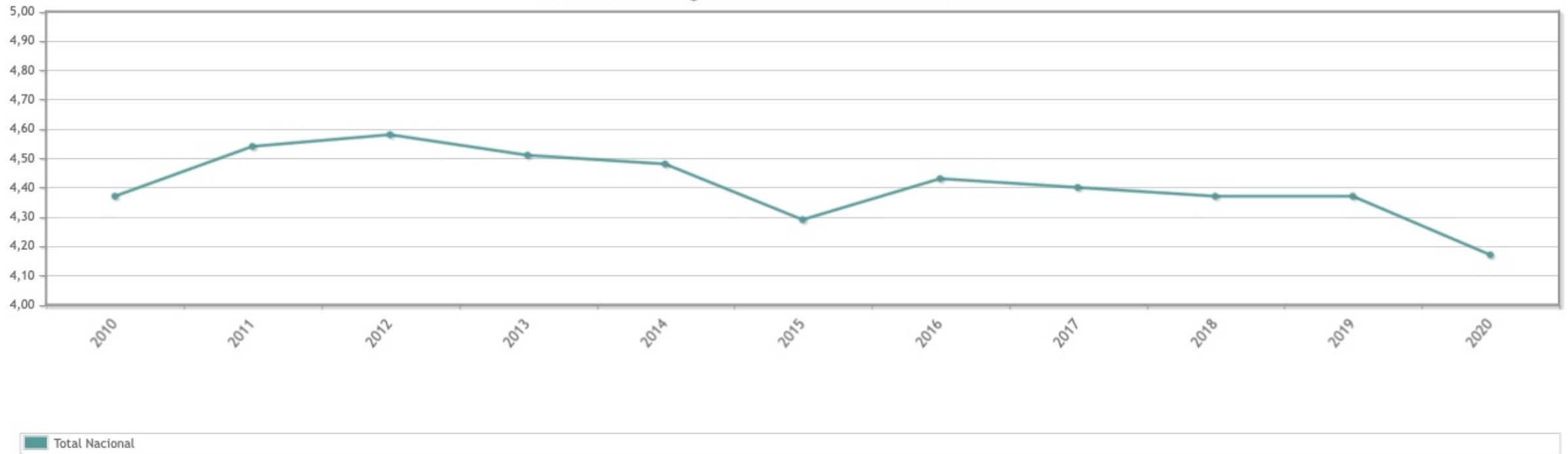
CONCEPTES DEMOGRÀFICS

TAXA MORTALITAT FETAL TARDANA	2020	2019	2018	2017	2016
Nacional	2,97	3,11	3,09	3,17	3,16
Catalunya	3,46	3,29	2,92	3,65	3,66
Barcelona	3,47	2,90	2,76	3,80	3,52

TAXA MORTALITAT PERINATAL	2020	2019	2018	2017	2016
Nacional	4,17	4,37	4,37	4,40	4,43
Catalunya	4,74	4,57	3,98	4,80	4,74
Barcelona	4,57	4,16	3,87	4,92	4,54

CONCEPTES DEMOGRÀFICS

Tasa de Mortalidad Perinatal según sexo.
Indicadores Demográficos Básicos, Total Nacional, Ambos sexos



ESTADÍSTIQUES A SANT PAU: 2021

AUTÒPSIES 2021	Data	SG	Sexe
1860546	14/01/21	20+5	F
1608439	02/02/21	18+2	M
1150981	22/02/21	15+1	M
1879829	23/04/21	37+0	M
1894341	06/08/21	37+0	M
1895001	17/08/21	31+0	M
1826402	18/08/21	19+6	M
649490	30/08/21	40+5	F
135737	21/09/21	26+1	F
1815046	28/10/21	16+3	M
1163919	13/12/21	18+0	M

TOTAL 11

6 2nT / 5 3rT
3 F / 8 M

ETIOLOGIA

MATERNA

FETAL

PLACENTA

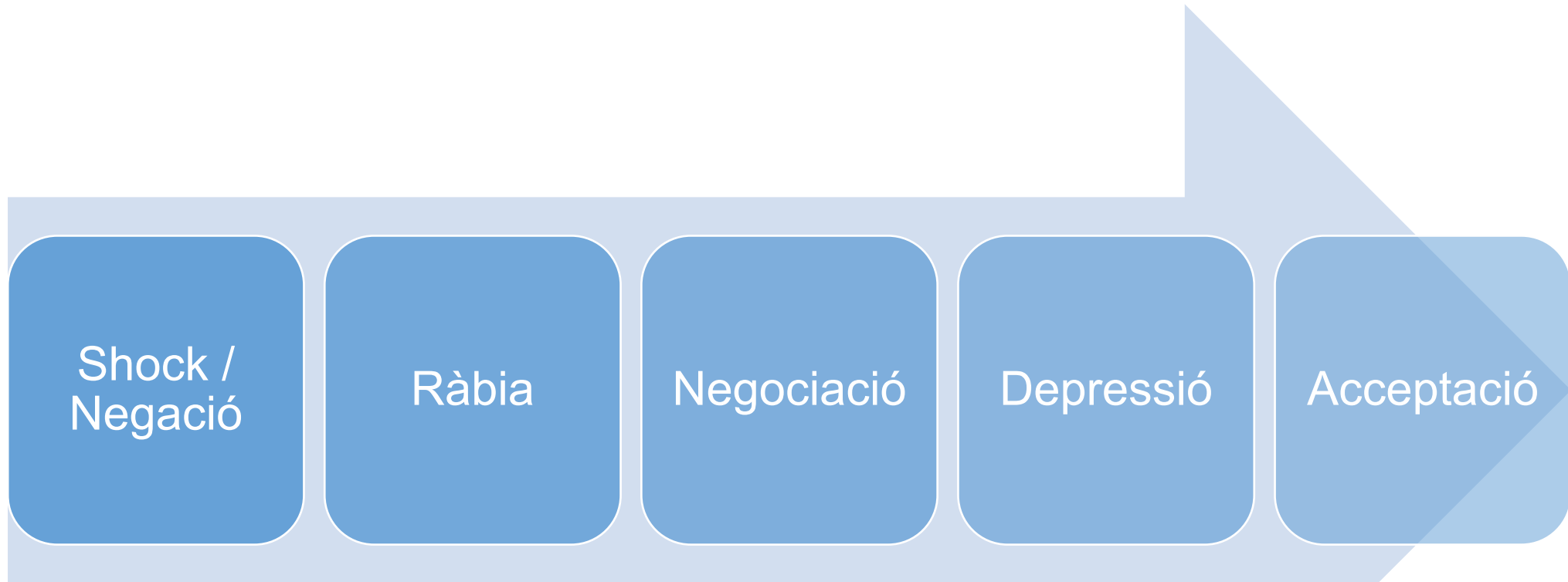
DESCONEGUDA
40%

LA MORT I LA SOCIETAT





FASES DEL DOL

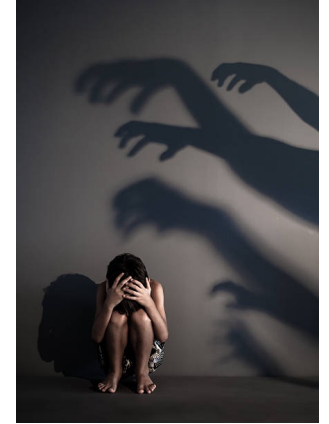


Teoria de Kübler – Ross (1969)

DOL PATOLÒGIC



- ▶ Sensació de no avançar emocionalment
- ▶ Canvis d'humor molt extrems
- ▶ El record del fill genera dolor, tristesa o nerviosisme
- ▶ Alteració dels hàbits alimentaris
- ▶ Alteració del son: insomni, somnolència excessiva o malsons
- ▶ Augment del consum de tòxics
- ▶ Pensaments de mort o suïcidi



FACTORS QUE INFLUEIXEN

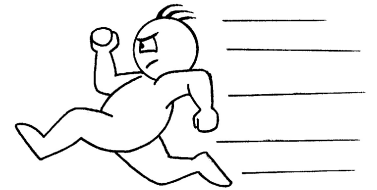
- Historia de gestació de la parella
- Edat gestacional →
- Moment de la pèrdua
- Labilitat emocional pròpia de l'embaràs
- Actituds dels professionals

SG NO ÉS UNA
VARIABLE QUE INDIQUI
INTENSITAT DE DOL

LA COMUNICACIÓ DE LA PÈRDUA I L'ACOMPANYAMENT DURANT EL PROCÉS ÉS CLAU PER UN BON RECORD I UNA BONA GESTIÓ DEL DOL

URGÈNCIES: Ilevadora

- Triatge i assistència immediata pel *motiu de consulta*
- Presentació i preguntes clau (TPAL; AP; FUR; SÍMPTOMES)
- Maniobres Leopold i auscultació FCF
- Tranquil·litzar o derivar/avisar MG



Mateixa
Ilevadora

URGÈNCIES: obstètra

- Ecografia: oferir veure la imatge i imprimir-la
- Comunicar la pèrdua, el més aviat possible

RESPECTAR ELS SILENCIS

- Explicar el diagnòstic i el maneig
- Facilitar la presa de decisions
- Donar temps per decidir



URGÈNCIES: comunicar la pèrdua

- Informar de forma clara, senzilla i repetida
- Involucrar parella / familiars / acompanyants
- Mateixa alçada de la mirada
- Evitar posició de litotomia
- Respectar reaccions i emocions descontrolades o d'enuig



A SALA DE PARTS: acollida

- Llevadora de referència
- Lloc adequat → DILA 1 o 5
- Senyal del dol
- Flexibilitat amb les visites
- Facilitar i ajudar a l'expressió d'emocions
- Aclarir dubtes i repetir informació
- Preguntar el nom del nadó
- Valorar administració d'ansiolítics



A SALA DE PARTS: durant el part

- No es recomana el dejú ni el repòs absolut
- Control del dolor
- Minimitzar exploracions vaginales
- Evitar posició de litotomia
- Documentar a SAP i Ssdwlab
- Registrar els casos a Excel



"U" -> CarpGinecologia_Obstetricia -> Dol perinatal

PUERPERI IMMEDIAT: acomiadament

- Oferir veure, acollir i acomiadar al nadó



UNA PRIMERA NEGACIÓ POT NO SER DEFINITIVA

- Presentar el nadó amb gorret i amanyac (no talles)
- Suavitzar el primer contacte tapant les parts en males condicions
- Oferir la nostra companyia o si volen quedar-se sols
- Donar la llibertat per fer rituals culturals o religiosos
- Respectar el temps que necessitin per acomiadar-se



PUERPERI IMMEDIAT: capsa dels records

- Braçalet
- Petjades
- Ecografia
- Pinça de cordó
- Polsereta
- Cabell
- Roba
- Fotografies





«sigues forta»

«no ploris»

«tot passa per alguna raó, és el destí»

«no és la fi del món»

«ara tens un àngel»

«ara està en un lloc millor»

«almenys no el vas conèixer»

«ets jove, ja en tindràs més»

«el temps ho cura tot»

«has de ser forta pels teus fills, marit, etc»

«ja l'olvidaràs»



«sento el que us ha passat»

«m'imagino que l'estimàveu molt»

«no em molesta que ploreu»

«la veritat és que no sé què dir»

«teniu un nadó preciós»

PUERPERI PRECOÇ

Sala de maternitat VS Servei perifèric

- Informar de les possibilitats amb la lactància:
 - Inhibició fisiològica
 - Inhibició farmacològica: cabergolina 2 comprimits dosis única
 - Estimulació per donació de llet al banc de teixits
- Gammaglobulina anti-D si Rh negatiu
- Recomanar necròpsia
- Facilitar tràmits burocràtics



A L'ALTA



- Oferir l'alta precoç
- Anul·lar visites de seguiment de l'embaràs (Elisenda D2)
- Visites:
 - Llevadora ASSIR 7-10 dies
 - Psicòloga ASSIR en 1 setmana
 - CEX Obstetrícia en 5-6 setmanes per entrega de resultats
 - **Trucada de la llevadora de referència als 8-15 dies**
- Enviar e-mail al ASSIR
- Oferir informació per escrit sobre puerperi i procés de dol:
 - Full de recomanacions a l'alta
 - Díptic informatiu HSP
 - Díptic Grups de suport ("Compartim")
 - Guia del dol perinatal

Guia d'acompanyament en
el dol perinatal



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Apoyo para la muerte perinatal & neonatal

Tràmits

Per a tots els tràmits burocràtics (necròpsia, registre civil, enterrament i baixes laborals) heu d'acudir a:

Serveis Funeraris de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Planta 0

Obert tots els dies de l'any, 24h.

Grups de suport

Existeixen varies associacions de pares i professionals de salut mental que ofereixen tractament i acompanyament per aquests dolorosos moments mitjançant teràpia individual, Grups d'Ajuda Mútua (GAM), formació, escolta activa, etc.

A Barcelona us recomanem:



Red el hueco de mi vientre

La pèrdua d'un fill@



COMPARTIM

ESPAI D'ACOMPANYAMENT AL DOL PERINATAL

Grup d'acompanyament al dol per a mares i pares que han perdut el seu fill en el procés de l'embaràs.

Servei gratuït ofert per la Fundació Medicina Fetal Barcelona en co-laboració amb:



'*Compartim*' neix amb l'objectiu de respectar el dol perinatal i donar-li el tractament que es mereix per tal de viure'l de la millor manera. És un espai de suport psicològic on compartir les emocions que desperta la pèrdua d'un fill amb altres mares i pares que han viscut el mateix. Compta amb la presència d'un professional especialitzat que ofereix recolzament terapèutic. **És un servei gratuït.**

Professional responsable: Rosana Moyano, psicòloga

HORARI I PUNT DE TROBADA

Dia: el tercer dimecres de cada mes

Horari: 19:00 - 20:30 h

Lloc: Sala d'actes del Pavelló Garbí del Recinte de La Maternitat (Travessera de les Corts, 131-159)

INFORMACIÓ

rmoiano@copc.cat / 669 366 139

Servei ofert per la Fundació Medicina Fetal Barcelona, entitat privada sense ànim de lucre que treballa per a la promoció i divulgació de la medicina maternofetal mitjançant la capacitat de professionals, la creació de continguts i eines per a futurs mares i pares i el recolzament a la recerca d'excel·lència.

CHECKLIST

PÈRDUES GESTACIONALS

> 26 sg

TASQUES	REALITZAT	RESPONSABLE
Estudi ecogràfic per confirmar el diagnòstic: no batec fetal		
Remetre placenta a AP en fresc. Complimentar full groc d'AP		
Documentació necessària:		
- Certificat mèdic oficial de beneficiència (full groc) -->		
- Full de reconeixement del mortinat i autorització/ denegació autòpsia i serveis funeraris (es necessiten 3 còpies) ----->		
- Si s'ha autoritzat autòpsia:		
▪ Full de sol·licitud d'anatomia patològica. Petició d'autòpsia clínica ----->		
- Declaració i comunicat de deslliurament de criatures abortives (full rosa) ----->		
- Butlletí d'Estadística del part (full blanc i rosa d'estadística) ----->		
- En cas de que el fetus neixi amb FC (+): s'ha de realitzar el full de Registre Civil (groc) + certificat de defunció ----->		
Atenció al procés de dilatació:		
- Llevadora ----->		
- Obstetra ----->		
Atenció al naixement:		
- Llevadora ----->		
- Obstetra ----->		
Veure i agafar el bebè		
Fer fotografies al bebè		
Entregar caixa de records		
Banyar al nadó		
Vestir al nadó		
Es realitzen rituals espirituals?		

TASQUES	REALITZAT	RESPONSABLE
Pautar inhibició de la lactància:		
- Inhibició amb cabergolina ----->		
- Inhibició fisiològica ----->		
Administrar Gammaglobulina anti-D en gestants Rh negatiu Signar si administrada ----->		
Entregar díptic informatiu		
Entregar informació Grups de suport (Compartim)		
Entregar Guia dol perinatal		
Enviar mail de seguiment a ASSIR de referència (encriptat)		
Programar visites seguiment:		
- Psicòloga (en 1 setmana) ----->		
- CCEE obst (5 - 6 setmanes) ----->		
- Treballadora social ----->		
Registrar cas a excel		
Trucada de la llevadora de referència		

BAIXA LABORAL



≥ 180 dies: neix mort

Gestant – baixa maternal
(16 set)

Parella – NO

≥ 180 dies: neix viu

Gestant – baixa maternal
(16 set)

Parella – baixa maternal

No hi ha baixa laboral per dol perinatal



DOCUMENTACIÓ ADMINISTRATIVA

< 15 sg

- **Full AP:** placenta i fetus (com si fos biòpsia quirúrgica)

AP (1)

15 – 26
sg

- **Full AP:** placenta i fetus (com si fos biòpsia quirúrgica)
- **Petició d'autòpsia clínica**
- **Full de reconeixement del mortinat i autorització / denegació d'autòpsia i serveis funeraris** ("full blanc")
x3 copies: original a HC, per AP i per S. Funeraris
- **Certificat mèdic ordinari** ("full groc")

AP (3)

S. Funeraris
(2)



DOCUMENTACIÓ ADMINISTRATIVA

≥ 26 sg

Fetus masculí o
femení de “Nom
de la mare”

- **Full AP:** placenta i fetus (com si fos peça quirúrgica)
- **Petició d'autòpsia clínica**
- **Full de reconeixement del mortinat i autorització / denegació d'autòpsia i serveis funeraris (“full blanc”)**
x3 copies: original a HC, per AP i per S. Funeraris
- **Certificat mèdic ordinari (“full groc”)**
- **Declaració i comunicat de deslliurament de criatures avortives (“full rosa”)**
- **INE** (Institut Nacional d'Estadística)

AP (3)

S. Funeraris (4)



DOCUMENTACIÓ ADMINISTRATIVA

≥ 26 sg

- **Full AP:** placenta i fetus (com si fos peça quirúrgica)
- **Petició d'autòpsia clínica**
- **Full de reconeixement del mortinat i autorització / denegació d'autòpsia i serveis funeraris** ("full blanc")
x3 copies: original a HC, per AP i per S. Funeraris
- **Certificat mèdic ordinari** ("full groc")
- **Declaració i comunicat de deslliurament de criatures avortives** ("full rosa")
- **INE** (Institut Nacional d'Estadística)

AP (3)

S. Funeraris (6)

+ TRUCAR T. SOCIAL
(I. Amo – 39008)

- **Sol·licitud d'enterrament de beneficència**
- **Informe social** (a vegades)



DOCUMENTACIÓ ADMINISTRATIVA

≥ 26 sg

- **Full AP:** placenta i fetus (com si fos peça quirúrgica)
- **Petició d'autòpsia clínica**
- **Full de reconeixement del mortinat i autorització / denegació d'autòpsia i serveis funeraris** ("full blanc")
 - x3 còpies: original a HC, per AP i per S. Funeraris
- **Certificat mèdic ordinari** ("full groc")
- **Declaració i comunicat de deslliurament de criatures avortives** ("full rosa")
- **INE** (Institut Nacional d'Estadística)
- **Sol·licitud d'enterrament de beneficència**
- **Informe social** (a vegades)

AP (3)

S. Funeraris (6)

+ REGISTRE CIVIL

S. Funeraris



DOCUMENTACIÓ ADMINISTRATIVA

≥ 26 sg

SI NEIX VIU I MOR

- **Full AP:** placenta i fetus (com si fos peça quirúrgica)
- **Petició d'autòpsia clínica**
- **Full de reconeixement del mortinat i autorització / denegació d'autòpsia i serveis funeraris** ("full blanc")
x3 copies: original a HC, per AP i per S. Funeraris
- **Certificat mèdic ordinari** ("full groc")
- **Declaració i comunicat de deslliurament de criatures avortives** ("full rosa")
- **INE** (Institut Nacional d'Estadística) Pares
- **Sol·licitud d'enterrament de beneficència**
- **Informe social** (a vegades)

AP (3)

S. Funeraris (3/4)

+ REGISTRE CIVIL

Pares

+ CERTIFICAT MÈDIC DE DEFUNCIÓ

≥ 26 sg

AP
S. Funeraris

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU
ANATOMIA PATOLÒGICA
PETICIÓ D'AUTÒPSIA CLÍNICA

ADRESA PER REALITZAR LA AUTÒPSIA D'URGÈNCIA PRIMAARIAMENT A TRACTAR DE RESOLURE ELS PROBLEMES PRINCIPALS EN ELLE QUALS ESTA INTERESSAT EL CLÍNIC QUE LA SOL·LICITA.

SERVI DE PROCEDÈNCIA: _____ EXITUS: _____
METGE SOL·LICITANT: _____ HORA: _____ DATA: _____

DIAGNÒSTIC D'ORIGEN: _____
SIMPATOMATOLOGIA PRINCIPAL A L'INGRES ORIENTADO DIAGNÒSTIC: _____

DADES POSITIVES MÉS RELLEVANTS: _____
LABORATORIS, RADIOLOGIA, ETC. ETC.:

CAUSA PROBABLE DE MORT: _____
DIAGNÒSTICS CLÍNICS FINALS: _____

PROBLEMES D'ESPECIAL INTERÉS PER A ACLARIR L'AUTÒPSIA: _____

NOTA: _____

ANNEX 5.2 - Full de reconeixement del mort i autorització/denegació autòpsia i serveis funeraris

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU
SERVEI DE GINECOLOGIA I OBSTETRICIA

A les _____ hores del dia _____ de _____ de _____
ha nascut un fetus _____ de _____ g de pes,
mort als _____ minuts de vida, fill de _____ gestant de _____ setmanes.

El Dr/ra _____ en la seva qualitat de _____ confirma el reconeixement del mortuat.

Autoritza que es dugui a terme l'autòpsia del mortuat: Sí No

Així mateix coneix la norma legal en relació a la informació dels fetus i sol·licita als serveis funeraris que dugui a terme els tràmits de la informació.
Beneficiària: No Sí i autoritza a la Unitat de Treball Social a cursar la documentació pertinent.

Firma: _____
DNI: _____

Barcelona a _____ de _____ del _____

Serie C N.º 0001252 /10
Sèrie C Núm. 0001252 /10

Declaración y parte de alumbramiento de criaturas abortivas
Declaració i comunicat de deslliurament de criatures avortives

Datos del feto:
Dades del fetus:

Día en que se produjo el alumbramiento _____ mes _____ año _____
Dia en què es produïx el deslliurament _____ mes _____ any _____

Hora del alumbramiento _____ Lugar del alumbramiento _____
Hora del deslliurament _____ Lloc del deslliurament _____
i de su muerte _____
i de la mort _____

¿Murió antes del parto? _____ ¿En el parto? _____ ¿Después? _____
Morí abans del part? _____ En el part? _____ Després? _____

En este último caso dígame fecha y hora de la muerte
En aquest últim cas s'ha de consignar la data i hora de la mort

Tiempo aproximado de vida fetal _____
Temps aproximat de vida fetal _____

Sexo _____

Datos de la madre:
Dades de la mare:

Apellidos _____
Cognoms/líinatges _____
Nombre _____
Nom _____

Edad _____ Hija de _____ y de _____
Edat _____ Filia d _____ i d _____

Domicilio _____
Domicili _____

Los anteriores datos se conocen
Les dades anteriors es coneixen

HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU
PETICIÓ D'ESTUDI ANATÓMICO-PATOLÒGIC

NUM. ANATOMIA PATOLÒGICA: _____ DATA: _____
DADES ADMINISTRATIVES: _____

MOSTRES TRAMESES: MARQUEU AMB UNA -X- SI ES UNA PER-OPERATÒRIA

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

N.º BIÒPSIA ANTERIOR: _____ N.º CITOLOGIA ANTERIOR: _____
DIAGNÒSTIC CLÍNIC: _____
DIAGNÒSTIC I OBSERVACIONS OPERATÒRIES: _____

RESUM HISTÒRIA CLÍNICA: _____

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MEDICOS DE ESPAÑA
CERTIFICADO MEDICO OFICIAL
CERTIFICAT MÈDIC OFICIAL

Clase 1.ª Ordinaria
Serie B Nº1922879

Colegio de _____
Col·legi de _____

D. _____
en Medicina y Cirugía, colegiado en _____
en Medicina y Cirugía, col·legiat a _____
amb exercici professional en _____
amb exercici professional a _____

CERTIFICÓ: Que: _____

Y para que así conste donde convenga, y a instancia de _____
i perquè consti on convenga, i a instància de _____
s'expideix aquest Certificat a _____
l'huar el present Certificat a _____ de _____ de _____
de _____ de _____ de _____

NOTA: Ningun Certificat Mèdic serà vàlid si no és extingit en este impremt, editat per el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España, debiendo, además, llevar estampado el sello de Colegio Médico Provincial en que este Certificat es expedido.

NOTA: Cap Certificat Mèdic pot ser vàlid si no és extingit en aquest impremt editat pel Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos d'Espanya, el qual, també, ha de dur estampat el segell del Col·legi Mèdic Provincial on que aquest Certificat s'expideix.

INE Instituto Nacional de Estadística
Estadística del Movimiento Natural de la Población
Estadística del Moviment Natural de la Població
Boletín Estadístico de Parto
Butlletí Estadístic del Part

NÚMERO DE CUESTIONARIO:
NÚMERO DE QUESTIONARI:
4415354

Los datos recogidos en el Cuestionario para la declaración de nacimiento del Registro Civil que también figuren en este boletín, serán transmitidos a los Ayuntamientos para dar de alta al recién nacido en el Padrón Municipal de Habitantes (artículo 84 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales).

Los datos de los apartados siguientes serán consignados por los padres, parientes o personas obligadas por la ley a declarar el parto o, en su defecto, por el Encargado del Registro Civil.

En las preguntas con varias opciones, señale con una X la respuesta. Si se equivoca, táchela completamente y marque la opción correcta.

En las preguntas con diversas opciones, señale con una X la respuesta. Si se equivoca, táchela completamente y marque la opción correcta.

Escriba con letras MAYÚSCULAS, usando una casilla para cada letra: MARIA BEATRIZ

Escriba amb lletres MAJUSCULES, i utilitzi una casilla per a cada lletra: MARIA BEATRIZ

1. Datos del parto / Dades del part

1.1 ¿En qué fecha tuvo lugar el parto? Día _____ Mes _____ Año _____
En quina data va tenir lloc el part? Dia _____ Mes _____ Any _____

1.2 ¿En qué provincia ocurrió el parto? _____
En quina província va ocórrer el part? _____

1.3 ¿En qué municipio ocurrió el parto? _____
En quin municipi va ocórrer el part? _____

1.4 ¿El parto fue normal o con complicaciones? Normal Con complicaciones
El part va ser normal o amb complicacions? Normal Amb complicacions

¿El parto fue mediante cesárea? Sí No
El part va ser mitjançant cesària? Sí No

¿El parto fue asistido por personal sanitario? Sí No
Inmediario, materno, enfermero(a) Sí No
Inmediario, materno, enfermero(a) Sí No
Inmediario, materno, enfermero(a) Sí No

¿Cuántas semanas duró el embarazo? _____
Quantes setmanes va durar l'embaràs? _____

¿Cuántos niños/as nacieron en este parto? _____
Per favor, si alguno de ellos nació sin vida, incluyalo también) _____
Quants nens/nenes van néixer en aquest part? _____
Si us plau, si n'hi ha algun que va néixer sense vida, inclou-lo també) _____

Indique, si lo sabe, el número exacto de semanas que duró el embarazo:
Indiqui, si ho sabeu, el nombre exacte de setmanes que va durar l'embaràs: _____

+ REGISTRE CIVIL

CAS

41a. TPAL 1001 (cesària 2018 – **fill de 3a**)

25+4sg (20/01): DU irregular, que para amb Nifepar. **COVID +** dia 16/01

25+5sg (21/01): DU simptomàtica.

Bradicàrdia extrema → Cesària emergent amb anestèsia general → 45' reanimació → Èxitus

24/01: Alta precoç des de **sala de maternitat**

27/01: **Col·lecció intra-abdominal** post-cesària (re-IQ) – **ingrés a sala perifèrica**

08/02: Dra. Avila (**USMP**): episodi **d'idees de mort** als 18a, **antecedents de depressió post-part** (2-6m). **“Agraida per haver pogut acomiadar-se del nadó i de tenir la capsa de records”**

09/02 – 25/02: **H. Dia Infeccioses** per administrar AB ev **diari**

22/02: **1a visita** amb Psicòloga ASSIR

CONCLUSIONS

- ✓ La mort és un concepte tabú
- ✓ Formació professionals
- ✓ Registrar casos a la “U” i Ssdwlab
- ✓ Trucada llevadora de referència a l’alta (8- 15 dies)
- ✓ Tràmits burocràtics – paper de la T. Social



GRÀCIES

