Informe anual de seguiment del Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD)

2024



CSB Consorci Sanitari de Barcelona

Agència de Salut Pública

Drogodependències

Informe anual de seguiment del Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD) de Barcelona

Any 2024

© 2026 Agència de Salut Pública de Barcelona
Tots els drets reservats.
https://www.aspb.cat/

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 23 de setembre de 2026

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons
Reconeixement – No Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)
https://creativecommons.org/



Informe anual de seguiment del Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD). Any 2024.

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i regidora de Salut, persones amb discapacitat i estratègia contra la soledat
Marta Villanueva Cendán

Gerent de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Joan Ramon Villalbí Hereter

Directora de la Direcció de Vigilància i Promoció de la Salut Pública (DIVIPROMS)
Maribel Pasarín Rua

Responsables de l'Informe
Montse Bartroli Checa [1,2,3]
Catrina Clotas Boté [1,3]

Autories
Catrina Clotas Boté [1,3]
Pablo Notti Saint-Jean [4]
Eduard Fernàndez Guilanyà [5]
Montse Bartroli Checa [1, 2, 3]

Cita recomanada
Agència de Salut Pública de Barcelona. Informe anual de seguiment del Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD). Any 2024. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2026.

[1] Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain
[2] Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU), Sant Quintí 77-79, 08041 Barcelona, Spain
[3] Departament de Ciències Experimentals i de la Salut, Universitat Pompeu Fabra (UPF), Barcelona, Spain
[4] Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salut Pública (CIBERESP), Madrid, Spain
[5] Institut Genus – Grup Associació Benestar i Desenvolupament (ABD), Barcelona, Spain

Índex

Introducció 5
Objectiu de l'informe 7
Metodologia i font de dades 7
Resultats 8
Descripció de l'activitat realitzada 8
Característiques demogràfiques de les persones ateses 11
Característiques de salut i consum de drogues de les persones adolescents ateses 13
Salut general autopercebuda 13
Salut mental i antecedents psicopatològics 13
Satisfacció i Qualitat del Servei 17
Conclusions 18

Introducció

El Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD) és un recurs públic especialitzat en prevenció indicada de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB). Està destinat a adolescents i joves de fins a 21 anys, que viuen, estudien o treballen a la ciutat de Barcelona, i que han iniciat el consum de substàncies psicoactives o fan un ús problemàtic de les Tecnologies de la Relació, la Informació i la Comunicació (TRIC) però que no presenten un trastorn o addicció. El servei també ofereix suport i orientació a famílies, així com assessorament a professionals que treballen i/o atenen a població adolescent i jove de la ciutat.

El Servei ofereix una intervenció psicoeducativa breu i individualitzada, centrada en la motivació pel canvi, que combina metodologies basades en la psicologia del desenvolupament, la salut pública i la prevenció. L'equip professional està format per psicòlegs i psicòlogues amb formació especialitzada en drogodependències i experiència mínima de tres anys amb població adolescent.

El SOD va iniciar la seva activitat l'any 2000 amb l'objectiu de donar informació i orientació sobre el consum de drogues fora de l'àmbit clínic, arribant tant a joves com a les seves famílies. Amb el temps, el servei ha anat ampliant el seu abast, incorporant programes en col·laboració amb els cossos de seguretat i amb el sistema de justícia juvenil, així com atenent l'ús problemàtic de les TRIC. A dia d'avui, el SOD estructura la seva activitat en sis programes, que no es poden cursar simultàniament i s'adapten a la via d'entrada i a les necessitats de cada persona:

- **Programa d'Informació i Orientació per consum de Drogues (PIOD):** adreçat a adolescents i joves menors de 21 anys que han iniciat el consum de substàncies psicoactives. L'accés pot ser per iniciativa pròpia o per derivació de serveis educatius, sanitaris o socials. La intervenció es centra en l'orientació personalitzada, la detecció precoç i l'acompanyament breu, excloent els casos amb dependència establerta o patologia psiquiàtrica que requereixen atenció especialitzada.
- **Programa d'Informació i Orientació per TRIC (PIOTRIC):** destinat a adolescents i joves menors de 21 anys que realitzen un ús problemàtic de pantalles i dispositius digitals, així com a les seves famílies. Pretén prevenir la cronificació de problemes i fomentar un ús equilibrat i més saludable de les Tecnologies de la Relació, la Informació i la Comunicació (TRIC).

- **Programa d'Atenció a Famílies Soles (PAFS), sense presència de la persona adolescent:** proporciona suport i pautes als progenitors, tutors legals o referents adults d'adolescents i joves menors de 21 anys, encara que aquests no estiguin vinculats al servei. Facilita eines per gestionar situacions relacionades amb consum de substàncies o TRIC problemàtiques i millorar la comunicació i l'acompanyament familiar.
- **Programa de Mesures Alternatives per drogues il·legals (PMADVP):** ofereix una intervenció psicoeducativa com a alternativa a la sanció administrativa a adolescents de 14 a 17 anys denunciats per consum o tinença de drogues il·legals a la via pública, especialment cànnabis i derivats. Aquesta via permet arribar a joves que difícilment accedirien al servei per iniciativa pròpia.
- **Programa de Mesures Alternatives per consum d'alcohol (PMAOH):** orientat a joves de 14 a 21 anys multats per consum d'alcohol en espais públics o transport públic. La intervenció individualitzada busca generar un procés reflexiu i modificar conductes de risc, coordinant-se amb els cossos de seguretat i serveis socials.
- **Programa de Mediació i Reparació en Justícia Juvenil (PMAJJ):** adreçat a menors de 18 anys implicats en processos de mediació impulsats pel Servei de Mediació i Assessorament Tècnic de la Direcció General de Justícia Juvenil. L'objectiu és combinar la reparació del dany amb una intervenció psicoeducativa preventiva.

Amb independència del programa realitzat, en el moment d'accedir al recurs cada persona adolescent usuària passa per una avaluació inicial que inclou anamnesi i cribratges de salut mental, de consum de substàncies i ús problemàtic de les TRIC, per tal de dissenyar un Pla Psicoeducatiu Individual (PPI) adaptat a les necessitats i al moment evolutiu de l'adolescent o jove. Tot i que sempre s'intenta treballar també amb les famílies, els majors de 14 anys poden venir al servei sense requerir el consentiment informat dels seus progenitors, vetllant així pel compliment de la Llei orgànica 3/2018, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, i amb la finalitat de facilitar l'accés a l'atenció clínica i afavorir un espai de confiança adaptat a les necessitats de cada adolescent.

Quan es detecten problemes que requereixen atenció especialitzada, el SOD deriva a recursos com els Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA) o al CAS d'Horta-Guinardó, especialitzat en població adolescent i jove amb consum problemàtic de drogues.

Objectiu de l'informe

Aquest informe té com a objectiu descriure l'activitat realitzada al Servei d'Orientació sobre Drogues (SOD) durant l'any 2024, incloent-hi l'accés al servei, els programes i temps d'intervenció, així com el procés d'alta.

Aquest informe també presenta les característiques sociodemogràfiques de les persones usuàries durant el 2024, així com l'estat de salut autopercebut, els antecedents de salut mental i els patrons de consum de substàncies de les persones adolescents i joves ateses.

Finalment, també es presenta la valoració de la satisfacció i qualitat de l'atenció rebuda per part de les persones usuàries en relació amb el servei.

Metodologia i font de dades

Aquest informe es basa en les dades recollides pel SOD durant l'any 2024 a partir dels registres clínics interns, el qüestionari de satisfacció respost per les persones usuàries i els instruments de cribratge AUDIT-C (Alcohol Use Disorders Identification Test – Concise; Bush et al., 1998) i CAST (Cannabis Abuse Screening Test; Legleye et al., 2007), utilitzats per detectar consums de risc d'alcohol i cànnabis entre les persones usuàries adolescents i joves. També s'hi incorporen dades d'indicadors d'activitat assistencial provinents del sistema de seguiment intern del servei.

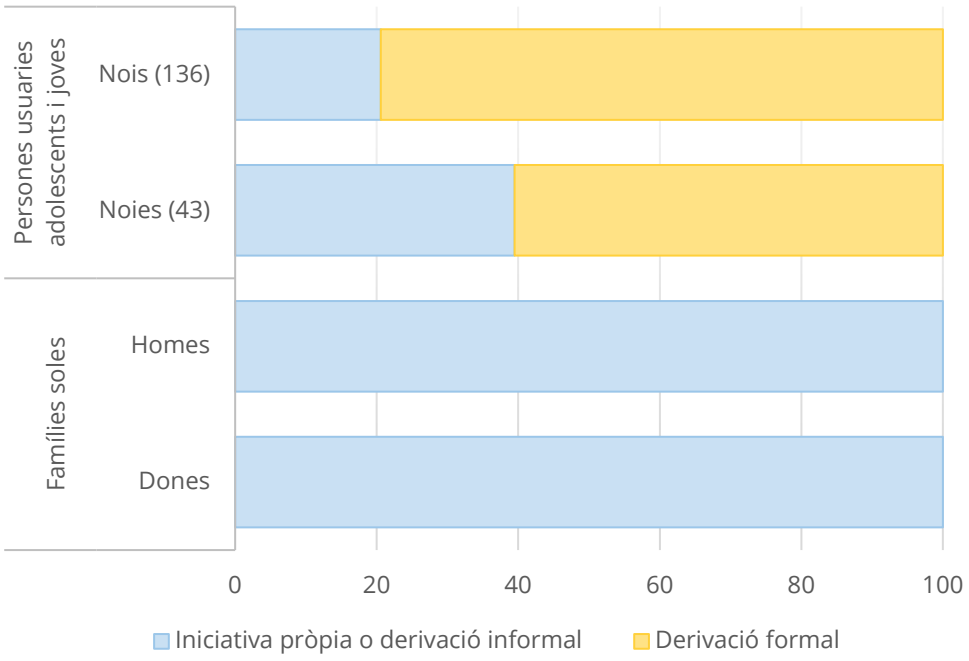
Resultats

Descripció de l'activitat realitzada

Durant el 2024 es van atendre un total de 225 persones, de les quals 179 eren persones adolescents o joves (79,6%) i 46 eren famílies soles (20,4%), que van acudir al servei sense la persona adolescent.

Pel que fa al accés al servei, del total de persones adolescents ateses, un 37,8% dels joves van arribar al servei per iniciativa pròpia o mitjançant derivació informal, mentre que el 62,2% restant provenien de recursos educatius, judicials, sanitaris o socials. Tal com es mostra a la Figura 1, s'observen diferències en les vies d'accés segons el sexe, ja que la proporció de noies que hi van accedir per iniciativa pròpia gairebé duplicava la dels nois (39% i 20,6%, respectivament). Pel que fa a les famílies soles, totes van accedir al servei per iniciativa pròpia.

Figura 1. Accés al servei segons iniciativa pròpia o derivació i sexe (%). Barcelona, 2024 (N=225)



Pel que fa al temps d'espera per a la primera visita, independentment de si l'accés fos motivat per voluntat pròpia o per una derivació, en el 96,9% del total de persones ateses al SOD aquesta primera visita es va concertar en un termini igual o inferior a 15 dies des que es va sol·licitar. En només el 3,1% dels casos (7 persones), aquest termini es va superar, majoritàriament responent a un interès de la persona sol·licitant. En conjunt, la mitjana de dies d'espera va ser de 6,3 dies, amb una mediana de 6 dies.

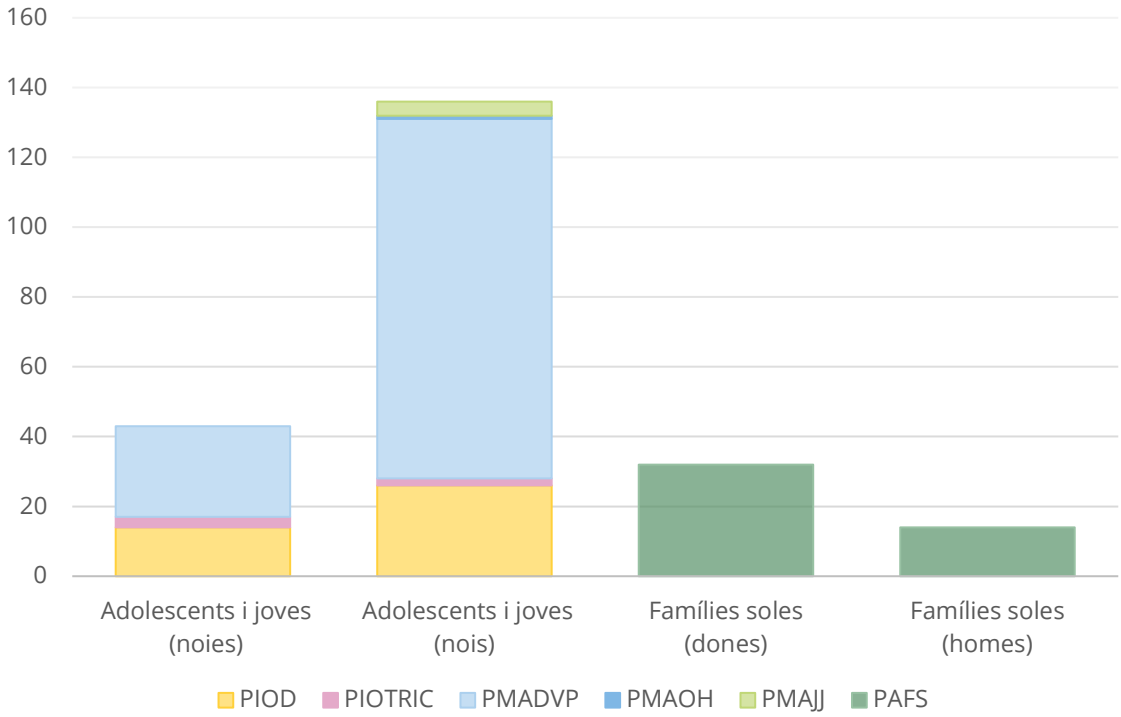
Pel que fa als programes, entre les persones adolescents i joves usuàries el programa predominant va ser el de mesures alternatives per drogues il·legals (PMADVP) (72,1%), amb 129 joves atesos, dels quals 103 eren nois i 26 noies. En segon lloc, es trobava el programa d'informació i orientació per consum de drogues (PIOD) (22,3%), amb 40 joves (26 nois i 14 noies).

Altres programes van tenir una presència menor, com el programa d'informació i orientació per TRIC (PIOTRIC) (2,8%), amb 5 joves (2 nois i 3 noies); el programa de mediació i reparació en justícia juvenil (PMAJJ) (2,2%), amb 4 participants, tots nois; i el programa de mesures alternatives per consum d'alcohol (PMAOH) (0,6%), amb 1 únic participant, també noi.

D'aquesta manera es pot observar que, pel que fa al sexe de les persones usuàries adolescents i joves, tot i que el nombre total de nois atesos va ser superior al de noies, la distribució percentual entre els diferents programes va ser similar en ambdós sexes, amb l'excepció dels programes PMAJJ i PMAOH, en què tots els participants van ser nois.

Pel que fa a les famílies soles, aquelles que van acudir al servei sense la persona adolescent o jove, totes elles van ser ateses al Programa d'Atenció a Famílies Soles (PAFS), representant el 20,4% del total de persones ateses. D'entre aquestes famílies, el 93,5% van acudir al servei amb consultes relacionades amb el consum de substàncies psicoactives dels seus fills o filles, mentre que el 6,5% ho van fer per motius relacionats amb l'ús problemàtic de les TRIC.

Figura 2. Distribució de la participació en els programes* segons el col·lectiu destinatari i sexe (n). Barcelona, 2024 (N=225)



* El significat de les sigles que corresponen als noms de cada programa és el que consta a la introducció (pàg. 5 i 6).

Pel que fa a la finalització de la intervenció psicoeducativa, durant el 2024 es van realitzar un total de 143 altes, de les quals 111 corresponien a persones usuàries adolescents i joves que participaven en algun dels programes destinats a aquest col·lectiu (77,6%), i 32 a famílies soles (22,4%).

Entre les persones que van ser donades d'alta durant el 2024, el temps mitjà de durada de la intervenció va ser aproximadament de 4 mesos. Més concretament, en el cas dels adolescents i joves, aquest temps mitjà va ser de 126,6 dies, mentre que entre les famílies soles va ser de 137,5 dies. No es van observar diferències rellevants segons el programa, excepte en el cas dels adolescents i joves que van realitzar el programa d'informació i orientació per consum de drogues (PIOD), on el temps mitjà va ser lleugerament superior (153,4 dies).

Pel que fa als motius d'alta, el 89,2% de les persones adolescents que van iniciar algun dels programes oferts al SOD els van completar satisfactòriament, mentre que un 0,9% (una única persona) va abandonar el programa sense finalitzar la intervenció. A més, un 4,5% va ser donat d'alta en constatar-se que estaven

realitzant un tractament especialitzat i, per tant, no procedia simultaniejar ambdues intervencions, i un 5,4% va ser derivat al CAS Horta-Guinardó, centre especialitzat en el tractament del consum de substàncies psicoactives en població adolescent. Durant l'any 2024, no es va fer cap derivació a un Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) ni Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA).

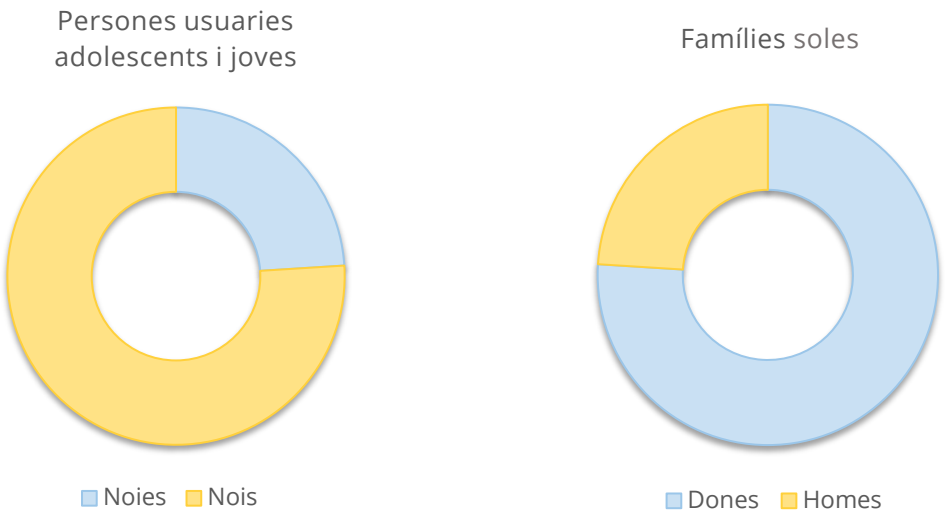
En el cas de les famílies soles, el 96,9% van finalitzar el programa de manera satisfactòria, i només un 3,1% van ser derivades a un altre recurs. En aquest últim cas, es tractava d'una sola família que va ser derivada al CAS Horta-Guinardó, ja que es va facilitar la vinculació del seu fill o filla a aquest recurs especialitzat.

Característiques demogràfiques de les persones ateses

Entre les persones usuàries adolescents i joves ateses, el 76% eren nois i el 24% noies. L'edat mitjana va ser de 16,3 anys, amb una concentració majoritària en la franja dels 15 als 17 anys. Pel que fa a la nacionalitat, el 88,5% tenien nacionalitat espanyola i el 11,5% eren d'origen estranger.

Pel que fa a les intervencions que es van realitzar amb famílies soles, el perfil predominant era femení, amb un 69,6% de dones. Respecte a la nacionalitat, el 76,7% de les famílies eren de nacionalitat espanyola.

Figura 3. Distribució segons sexe de les persones usuàries (%). Barcelona, 2024 (N=225)

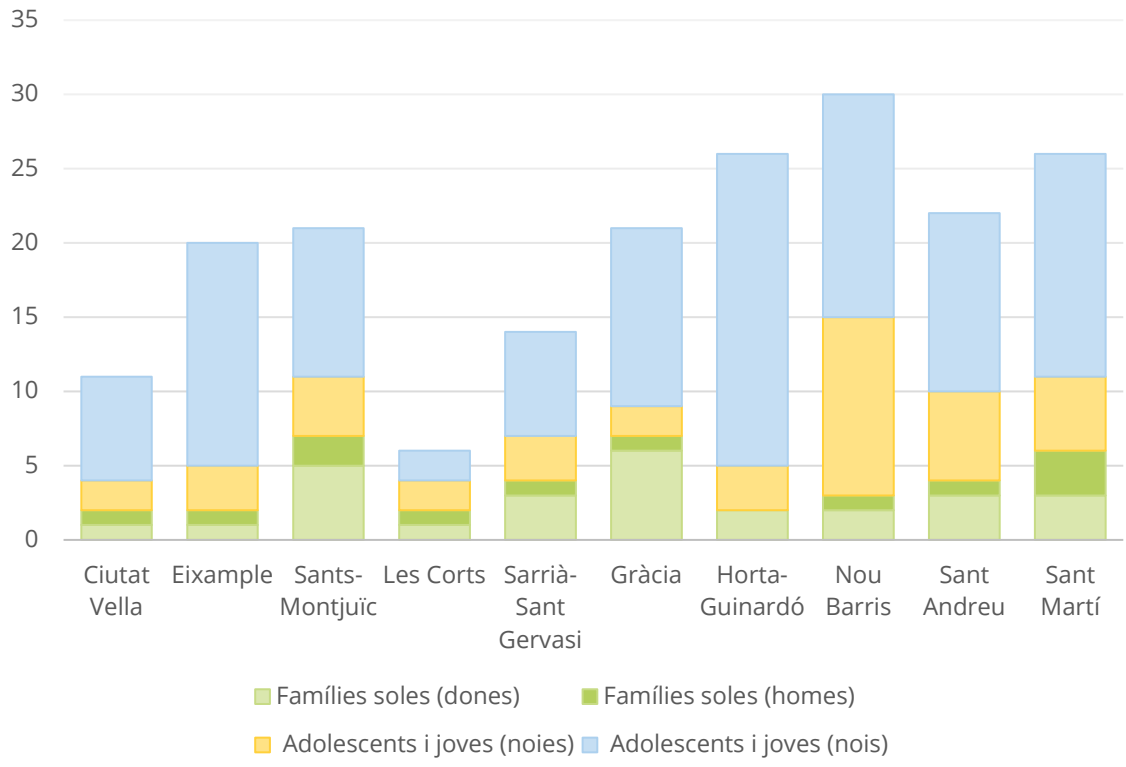


Pel que fa a la distribució territorial del lloc de residència de les persones usuàries adolescents i joves ateses, els districtes amb major presència van ser Nou Barris (15,2%) i Horta-Guinardó (13,5%), seguits de Sant Martí (11,2%), Eixample i Sant Andreu (10,1% cadascun), i Sants-Montjuïc i Gràcia (7,9% ambdós). En menor mesura, també de Sarrià-Sant Gervasi (5,6%), Ciutat Vella (5,1%) i Les Corts (2,2%).

En analitzar aquesta distribució segons el sexe, s'observen algunes diferències. Entre les noies, Nou Barris va ser el districte de procedència més freqüent (28,6%), mentre que, entre els nois, va destacar Horta-Guinardó (18,1%). En general, els nois presentaven una distribució territorial més heterogènia. Pel que fa als districtes amb una menor representació, les Corts va registrar els percentatges més baixos en ambdós sexes: un 4,8% en el cas de les noies i un 1,7% en el dels nois.

En relació a les famílies soles, els districtes amb més presència van ser Sants-Montjuïc i Gràcia (17,9% cadascun), seguits de Sant Martí (15,4%), Sarrià-Sant Gervasi i Sant Andreu (10,3% respectivament), i Nou Barris (7,7%). Finalment, Ciutat Vella, Eixample, Les Corts i Horta-Guinardó van registrar un 5,1% cadascun.

Figura 4. Distribució segons districte de residencia de les persones usuàries i sexe. Barcelona, 2024 (N=225)



Característiques de salut i consum de drogues de les persones adolescents ateses

A continuació, es presenten algunes característiques de salut, com la salut general autopercebuda i els antecedents de salut mental, així com el consum de substàncies i els consums de risc (autoreportats per les persones adolescents ateses). Aquesta informació es recull a través de l'anamnesi i de diferents cribratges, i només s'obté de les persones adolescents i joves ateses, no pas de les famílies que acudeixen al programa de famílies soles.

Salut general autopercebuda

La major part de les persones adolescents i joves usuàries van valorar positivament el seu estat de salut. Un 68,8% el consideraven 'bo', un 21,8% 'molt bo' i un 14,1% 'excel·lent'. Només un 5,3% manifestava una salut 'regular', i cap persona usuària declarava tenir una salut 'dolenta'. La distribució per categories era similar entre sexes, amb lleugeres diferències no estadísticament significatives.

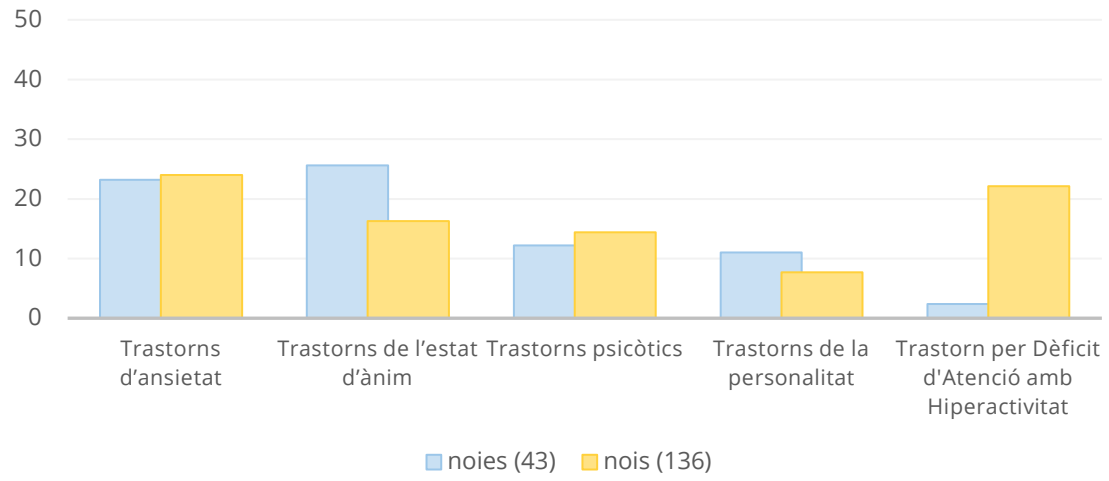
Salut mental i antecedents psicopatològics

El 40,8% de les persones usuàries adolescents i joves ateses presentaven almenys un antecedent psicopatològic, amb diferències segons el sexe (62,8% en el cas de les noies i 33,8% en el cas dels nois). Els trastorns més freqüents van ser els trastorns d'ansietat (24,6%), seguits dels trastorns de l'estat d'ànim (21,2%). Així mateix, es van observar diferencies segons sexe, tal i com s'observa a la figura de la pàgina següent.

Pel que fa al tipus de programa, els joves atesos als diferents programes d'Informació i Orientació (PIO), incloent el programa PIO per consum de drogues com per TRIC, presentaven un percentatge més alt d'antecedents (55%) en comparació amb els dels diferents programes de mesures alternatives (36,7%).

Destaca també que el 16,2% de les persones adolescents ateses reportava intents d'autòlisi previs, amb una clara diferència segons el sexe: el 24,4% en el cas de les noies i el 8,7% en el cas dels nois.

Figura 5. Presència de trastorns psicopatològics segons sexe (%). Barcelona, 2024 (N=179)



Consum de substàncies psicoactives i consum de risc

Pel que fa al consum de substàncies psicoactives en els darrers 30 dies, el cànnabis va ser la principal substància consumida en la majoria de programes, seguit del tabac i de l'alcohol, tal i com mostra la figura de la següent pàgina.

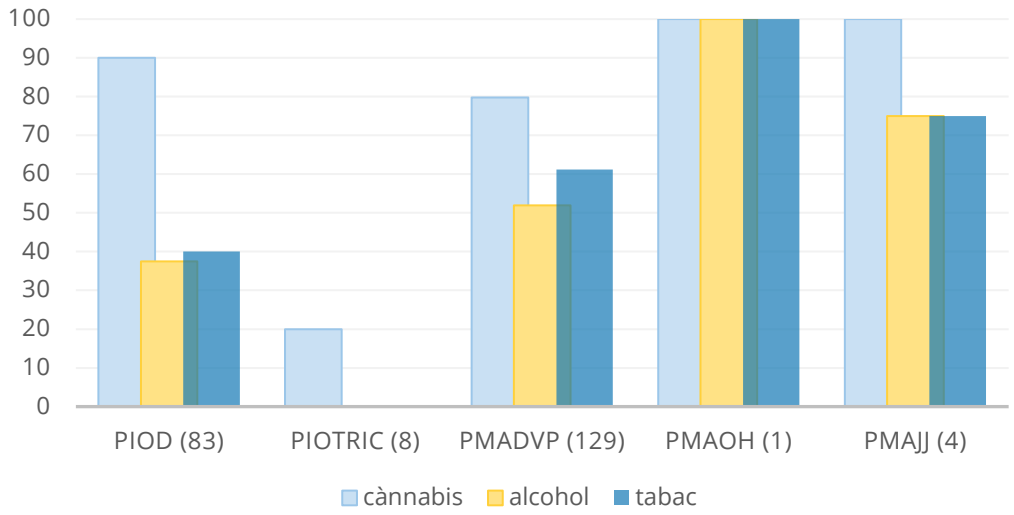
En general, excepte en el Programa d'Informació i Orientació per TRIC (PIOTRIC), el percentatge d'adolescents i joves que havia consumit cànnabis, alcohol i tabac en els darrers 30 dies superava el 30% de les persones usuàries en tots els programes i per totes les substàncies.

Pel que fa al Programa d'Informació i Orientació per consum de Drogues (PIOD), el 90% de les persones ateses reportava consum de cànnabis en els darrers 30 dies, seguit del tabac (40%) i l'alcohol (37,5%). Mentre que, pel que fa al Programa de Mesures Alternatives per drogues il·legals (PMADVP), el 79,8% de les persones participants reportaven consum de cànnabis en els darrers 30 dies, mentre que el consum de tabac (61,2%) i d'alcohol (51,9%) era més elevat que en el PIOD. En el cas del Programa de Mesures Alternatives per consum d'alcohol (PMAOH) i del Programa de Mediació i Reparació en Justícia Juvenil (PMAJJ), s'observaven percentatges pròxims superior en totes les substàncies (fins al 100% en el PMAOH i entre el 75% i el 100% en el PMAJJ).

En canvi, en el Programa d'Informació i Orientació per TRIC (PIOTRIC), el consum de substàncies va ser molt menor, amb un 20% dels adolescents i joves que

reportava consum de cànnabis i amb l'absència de consum d'alcohol i tabac en els darrers 30 dies.

Figura 6. Consum de cànnabis, alcohol i tabac en els darrers 30 dies (%) segons programa*. Barcelona, 2024 (N=179)



* El significat de les sigles que corresponen als noms de cada programa és el que consta a la introducció (pàg. 5 i 6).

Pel que fa a les diferències per sexe, recollides en la taula de la pàgina següent, en general s'observa un patró de consum similar entre noies i nois, amb el cànnabis com a substància més consumida en els darrers 30 dies en ambdós casos.

Tanmateix, en alguns programes es detecten diferències rellevants. En el PIOD, els nois presentaven un percentatge lleugerament superior de consum de cànnabis (92,3% vs. 85,7%), mentre que les noies mostraven prevalences més elevades de consum de tabac (50% vs. 34,6%) i d'alcohol (42,8% vs. 34,6%). En el PMADVP, les noies presentaven percentatges de consum més elevats en totes les substàncies analitzades, especialment en el cas del tabac (69,2% vs. 59,2%) i de l'alcohol (57,7% vs. 50,5%), així com també en el cànnabis (88,5% vs. 77,7%).

En conjunt, els resultats apunten a una tendència en què les noies presenten nivells de consum iguals o superiors als dels nois en diverses substàncies, especialment pel que fa al tabac i a l'alcohol, mentre que les diferències en el consum de cànnabis són menys marcades.

Taula 1. Consum de cànnabis, alcohol i tabac en els darrers 30 dies segons sexe i programa (%). Barcelona, 2024 (N=179)

	noies (43)			nois (136)		
	cànnabis	**alcohol**	**tabac**	**cànnabis**	**alcohol**	**tabac**
PIOD (83)	85,7%	42,8%	50%	92,3%	34,6%	34,6%
PIOTRIC (8)	33,3%	0%	0%	0%	0%	0%
PMADVP (129)	88,5%	57,7%	69,2%	77,7%	50,5%	59,2%
PMAOH (1)	-	-	-	100%	100%	100%
PMAJJ (4)	-	-	-	100%	75%	75%

* El significat de les sigles que corresponen als noms de cada programa és el que consta a la introducció (pàg. 5 i 6).

Pel que fa al consum de risc, els resultats dels qüestionaris de cribratge indiquen una presència destacada de consums de risc entre les persones usuàries adolescents i joves usuàries.

Pel que fa al consum de cànnabis, es va utilitzar el *Cannabis Abuse Screening* Test (CAST)[6] com a instrument de cribratge. Aquest va ser dissenyat per detectar patrons de consum problemàtic o de risc de cànnabis en població jove. Segons les dades obtingudes amb aquest qüestionari, el 36,3% de les persones usuàries adolescents i joves mostraven puntuacions compatibles amb un consum de risc (≥7). Aquesta proporció va ser més elevada entre les noies (41,9%) que entre els nois (34,6%), i lleugerament inferior entre els participants del PIO (32,5%) en comparació amb els altres programes (37,4%).

Respecte el consum d'alcohol, es va utilitzar l'*Alcohol Use Disorders Identification Test – Consumption* (AUDIT-C)[7] com a instrument de cribratge. Aquest és una versió breu de l'AUDIT que permet identificar patrons de consum d'alcohol de risc. Segons les dades obtingudes amb aquest instrument, un 64,2% de les persones adolescents ateses al SOD superaven el llindar establert (≥4), considerat indicador de consum problemàtic. Aquest percentatge va ser lleugerament superior entre les noies (65,1%) que entre els nois (64%).

[6] Legleye, S., Karila, L., Beck, F., & Reynaud, M. (2007). Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. Journal of Substance Use, 12(4), 233–242.
[7] Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An effective brief screening test for problem drinking. Archives of Internal Medicine, 158(16), 1789–1795.

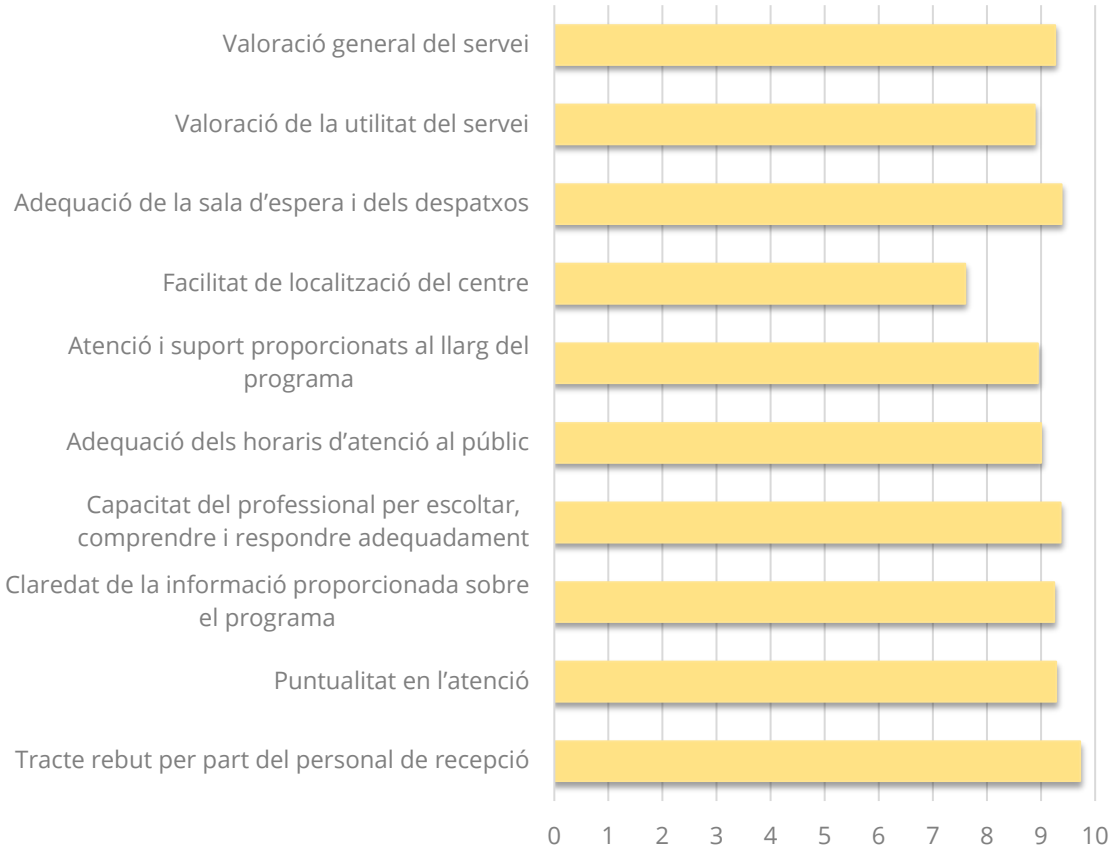
Pel que fa al tipus de programa, les persones joves del Programa d'Informació i Orientació (PIO) presentaven una major proporció de consum de risc d'alcohol (77,5%) en comparació amb les persones participants en els diferents programes de mesures alternatives (60,4%).

Satisfacció i Qualitat del Servei

L'avaluació de satisfacció mostra una valoració global mitjana de 9,26 sobre 10. Destaquen especialment la puntualitat (9,28), el tracte del personal de recepció (9,7) i la capacitat dels professionals d'escoltar, comprendre i contestar (9,36).

El 89,4% de les persones usuàries afirmen que tornarien a utilitzar el servei si ho necessitessin, i el 90,3% el recomanarien a familiars o persones conegudes.

Figura 7. Resultats del qüestionari de satisfacció de les persones ateses al SOD. Barcelona, 2024 (N=179)



Conclusions

L'any 2024 el SOD ha mantingut una elevada capacitat de resposta, amb la majoria de primeres visites dins el termini establert i una valoració global molt positiva del servei. La major part de les persones usuàries eren nois d'uns 16 anys i el consum de cànnabis continua essent el més prevalent, seguit del tabac i l'alcohol.

Els cribratges evidencien una presència rellevant de consums de risc, especialment entre les noies, així com una elevada prevalença d'antecedents psicopatològics. El SOD ha ofert una intervenció preventiva eficaç i personalitzada, adaptada a les necessitats dels joves i les seves famílies. Els resultats reforcen la necessitat de mantenir un servei especialitzat, accessible i ben coordinat amb la xarxa assistencial.

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Agència de Salut Pública



Connectem

www.aspb.cat