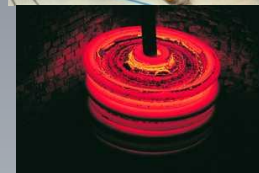


VIGILANCIA DE SALUD COLECTIVA



LA EXPERIENCIA DE

CAF



2650

DIFERENTES ACTIVIDADES PROFESIONALES QUE SE REALIZAN EN CAF

ACERIA



FORJA



MECANIZADO



CALDERERIA



**MONTAJE
MECANICO**



LABORATORIO



SOLDADURA



I+D+I



PINTURA



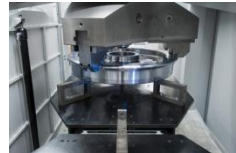
**OFICINA
TECNICA**



MONTAJE



DIFERENTES ACTIVIDADES PROFESIONALES QUE SE REALIZAN EN CAF



VIGILANCIA DE LA SALUD

¡ Hola Iñaki !

¿Cómo está la salud de la empresa?



**CONSEJERO
DELEGADO
CAF**



© Can Stock Photo - csp5732261



INDICADORES

¿Dónde
estamos?

¡Indicadores!

¿Dónde
queremos
llegar?

INDICADORES

INDICADORES DE ESTRUCTURA Y COSTES

Nº medio trabajadores/Nº trabajadores sanitarios

Nº medio trabajadores (con J.Parciales)/Nº trabajadores sanitarios

Gastos del S.M/promedio trabajadores año

Incluido Irún

Gastos del S.M/promedio asistencias año

Nº actos sanitarios / promedio trabajadores año (BI)

* Beasain

* Irún

Nº conflictos con trabajadoresx100 / promedio asistencias temas laborales

Nº conflictos con trabajadores / promedio trabajadores año

INDICADORES DE PROCESOS

VIGILANCIA DE LA SALUD

Nº exámenes realizados x 100 / nº trabajadores citados

Nº citaciones realizadas x100/ nº trabajadores que acuden a reconoci

Nº exámenes realizados x 100 / promedio trabajadores plantilla

Nº trabajadores citados x 100 / que no han realizado reco (ultimos 4 años)

Nº trabajadores citados x 100 / nº negativas al examen

Nº EEPP detectadas x 100 / nº exámenes realizados

Nº trabajs sensibles o limitados x 100/ nº exámenes realizados

Nº trabajs sensibles o limitados x 100/ nº trabajadores plantilla

Nº consultas tras examen / nº exámenes realizados

Nº solicitudes de cambio de puesto x 100/promedio trabajadores

Nº trabjs con RCV x 100 / nº trabajadores examinados

Nº factores riesgo CV (por factor) x 100/nº exámenes realizados

(Sobrepeso+Obesidad+OM) x 100/nº exámenes realizados

Hipercolesterolemias x100/nº exámenes realizados

Hiperglucemias x 100 / nº exámenes realizados

Nº analíticas específicas (BEIs) x 100 / nº trabajadores expuestos

Nº alts BEIs x 100 / nº analíticas realizadas

Nº trabajadoras embarazadas (a término)/Nº trabajadoras

Nº trabajadoras embarazadas expuestas a riesgo/Nº trabajadoras expue

Nº trabajadoras embarazadas cambiadasx 100/nº trabajadoras embarazo

Nº de diagnósticos de EC conocidos / nº de bajas de EC

Nº trabajadores contactados en baja por EC /nº bajas por EC

SINIESTRALIDAD, EEPP, EMERGENCIAS

Indice de Incidencia de (AT) (Todos los AT)

Indice de Incidencia con baja (AT)

Indice de frecuencia (AT)

Indice de frecuencia absoluta (AT)

Indice de gravedad (AT)

Indice de duración media de Ats con baja (AT) (No "I.I.") (Días naturales)

Indice de duración media de Ats con baja "In Itinere"(AT)

Nº atenciones sanitarias por AT / nº ATs

Nº de bajas AT x 100 /nº Ats totales (Incluidos "I.I." + recaídas)

Nº de descansos por AT x100/nº Ats

Nº secuelas x 100 / nº Ats

Indice de Incidencia de (EEPP)

Indice de frecuencia (EEPP)

Indice de gravedad (EEPP)

Indice de Duracion Media de (EEPP)

Indice de Incidencia (EC)

Indice de frecuencia (EC)

Indice de gravedad (EC)

Indice de Duración Media (EC) (Días perdidos)

Indice de Duración Media (EC) (Jornadas Laborales Perdidas)

Nº trabajadores atendidos por EC urgente x 100 / nº promedio trabjs

Nº consultas por EC / nº promedio de trabajadores

Nº de discusión de contingencias x 100 /nº de Ats y EEPPs

Nº de discusión contingencias favorablesx100/Nº de casos discutidos

PROMOCION DE LA SALUD

Nº de vacunas administradas x 100 / nº trabajadores expuesto a riesgo

Nº trabajadores correctamente vacunados /nº promedio de trabajs.

Nº trabajs vacunados de gripe /nº promedio trabajadores

Nº trabajadores fumadores x 100 /nº promedio trabajadores (examinado

Nº trabajadores que han realizado terapia x100 /nº trabjs fumadores

Nº de abandono tabaco x 100/Nº trabajores que han realizado terapia


Nº trabjdores afectos de sobrepeso-obesidad / nº trabjs estudiados

Nº trabajadores realizan actividad física suficiente/nº promedio trabjs

Nº controles ginecológicos realizados / promedio mujeres plantilla

Nº Alts analíticas PSA x 100 / nº trabajadores analizados

GESTION DE LA VIGILANCIA COLECTIVA DE LA SALUD



- Determinación, control y seguimiento de indicadores de salud (o de riesgos) de colectivos o grupos de trabajadores.



- Establecimiento de objetivos de mejora



- Elaboración, desarrollo y ejecución del plan de acciones de mejora



- Medición de indicadores. Evaluación de eficacia.



- Revisión de objetivos y planes de acción

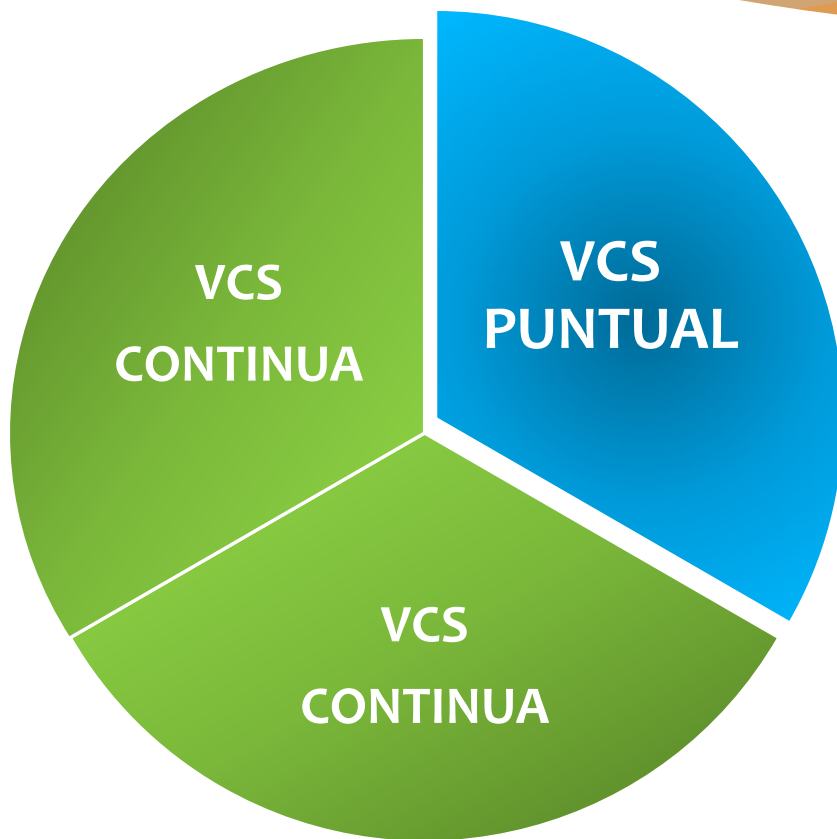
VIGILANCIA COLECTIVA DE SALUD

CLASIFICACION:

- VSC CONTINUA
- VSC PUNTUAL

VIGILANCIA COLECTIVA DE SALUD

CLASIFICACION



VIGILANCIA CONTINUA O DE CONTROL

- Recogida sistemática de datos
- Cálculo de indicadores predefinidos
- Representación “fotográfica” de la situación analizada en un periodo temporal
- Comparación de resultados con referencias previas u objetivos
- Evaluación de la evolución anual/tendencia temporal
- Conclusiones
- Planificación de acciones

VIGILANCIA CONTINUA

Ejemplos

- Control de la gestión de los exámenes de salud
- Prevalencia y distribución de trabajadores sensibles y o con limitaciones
- Frecuencia, distribución y comportamiento de las situaciones de embarazo
- Evolución anual de BEIs en grupos profesionales de riesgo
- Prevalencia/frecuencia general de patologías por aparatos y sistemas

VIGILANCIA CONTINUA O DE CONTROL

• Siniestralidad

- Determinación de indicadores (tasas)
- Distribución por áreas, secciones... y análisis comparativo
- Análisis comparativos por modo producción, forma, lugar

• Enfermedad Común

- Distribución por áreas, secciones... y análisis comparativo
- Cálculo de indicadores (tasas)
- Estudio de Dcos. conocidos
- Distribución por áreas, secciones... y análisis comparativo y con otros parámetros (siniestralidad, resultados ER Psicosociales)

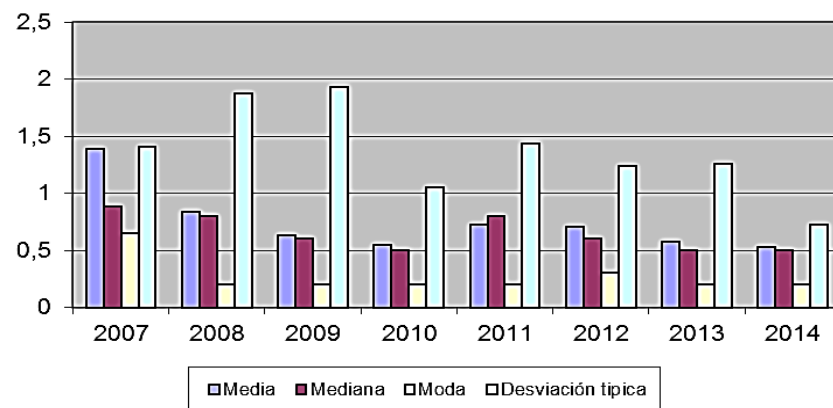
• Enfermedades profesionales

- Determinación de indicadores (tasas) y su evolución temporal

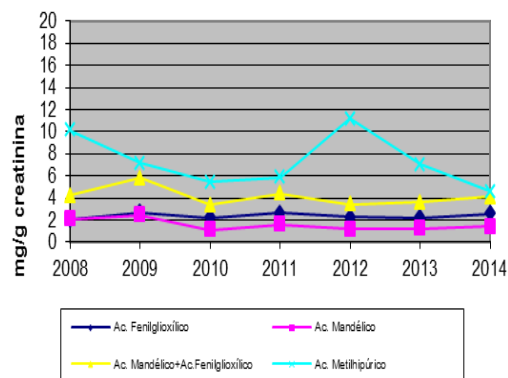
VIGILANCIA CONTINUA

Evolución anual de BEIs en grupos de Riesgo

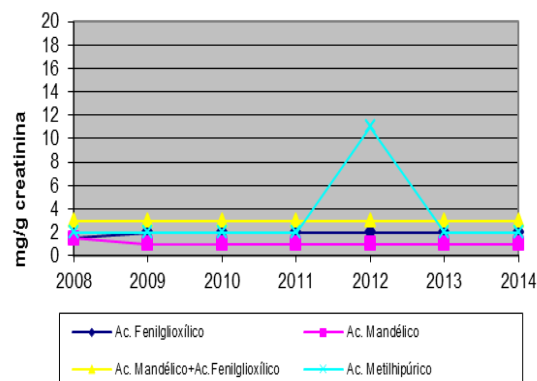
Cr en orina de Soldadores Div-III
Evolución de indicadores estadísticos



Evolución de la Media de los BEIs en Pintores



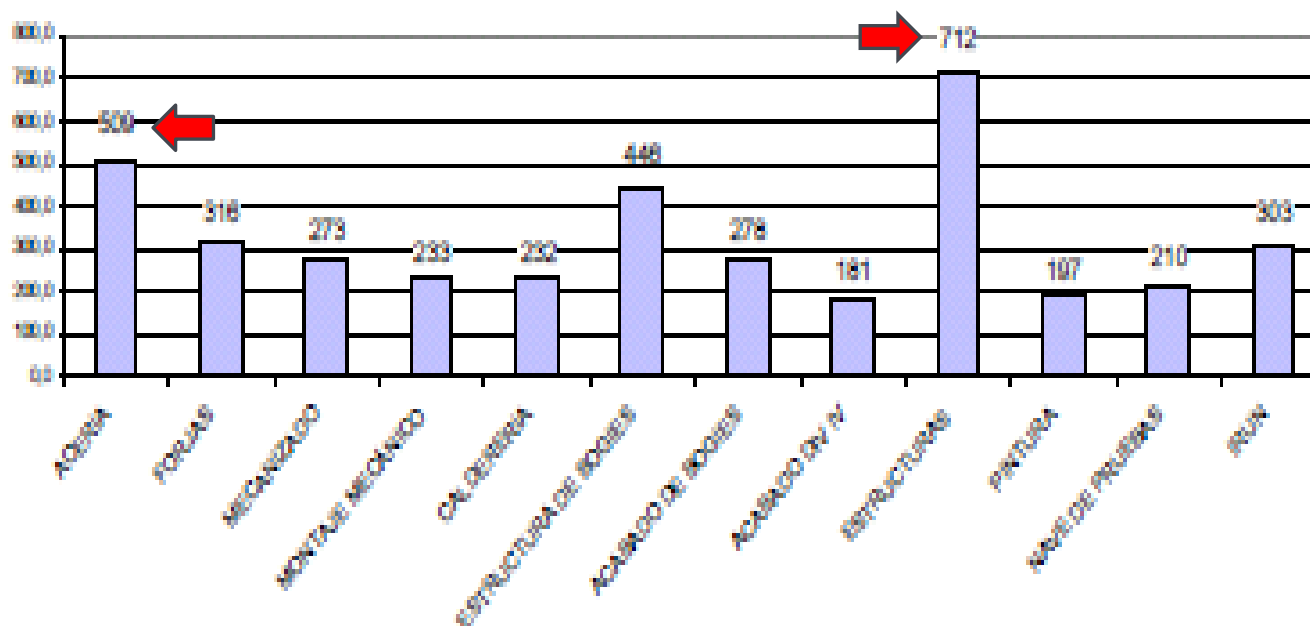
Evolución de la Moda de los BEIs en Pintores



VIGILANCIA CONTINUA

Indice de Frecuencia Absoluto de Siniestralidad por áreas de trabajo

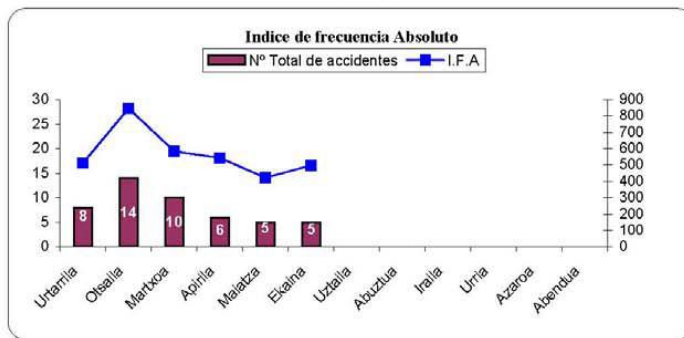
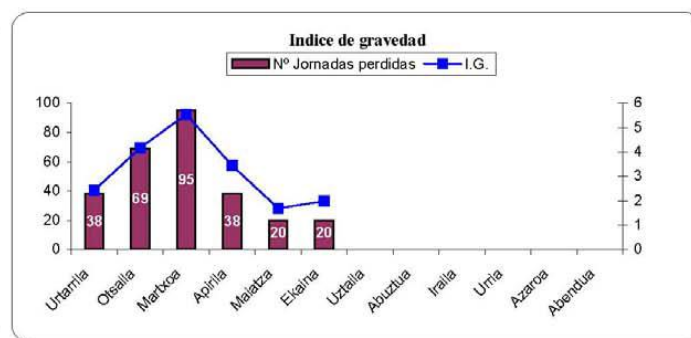
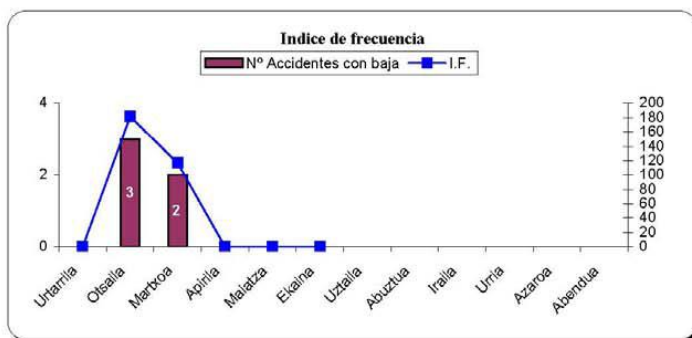
Maiztasun indize Absolutua/ Índice de Frecuencia Absoluto



VIGILANCIA CONTINUA

Seguimiento de siniestralidad en taller de estructuras

ESTRUCTURAS DIV-IV Indice mes a mes



VIGILANCIA CONTINUA

2. ACTUACIONES PREVISTAS

INSPECCIONES DE TALLER (S.PREV. + LÍNEA DE MANDO)

Objetivo

Tener más presencia en el taller y supervisar detectar deficiencias y tomar acciones par

Aspectos a revisar

- Uso de EPIs.
- Manipulación de cargas mediante
- Orden y limpieza.
- Uso correcto de dispositivos de se
- Uso correcto de accesorios de elev
- ...

Metodología

- Una inspección semanal junto con los Jef

2. ACTUACIONES PREVISTAS

OBSERVACIONES DE MALAS PRÁCTICAS

Objetivo

- Realizar observaciones de tareas concretas para analizar la operativa.
- Verificar el cumplimiento y la validez de las medidas de seguridad establecidas.
- Determinar si existen dificultades a la hora de realizar esas tareas.
- Definir nuevas medi

2. ACTUACIONES PREVISTAS

FORMACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES A MANDOS

Objetivo

- Mejorar en la investigación de los accidentes.
- Facilitar la cumplimentación de los partes a la línea de mando.

Actuaciones a realizar

- Presentación y distribución del Manual para la investigación de accidentes.
- Formación a los mandos: septiembre.



CSSL



Metodología

- Realizar o
- (D.P. + G.
- Detectar i

VIGILANCIA PUNTUAL

- Estudios planificados a partir de los análisis de los indicadores anteriores.
- Objetivo: estudiar con más profundidad o detalle situaciones sugeridas por cambios en los indicadores de control
- Recogida específica de datos (ES, cuestionarios,...)
- Calculo de indicadores predefinidos
- Representación “fotográfica” de la situación analizada en un periodo temporal
- Comparación de resultados con referencias previas si las hubiera
- Conclusiones
- Planificación de acciones

VIGILANCIA PUNTUAL

Ejemplos

- Evaluación cuantitativa del Estado de Salud Global de los empleados
 - Análisis de frecuencia y distribución por áreas de trabajo, secciones y análisis comparativo con otros parámetros (absentismo por EC, siniestralidad, ER Psicosocial,...)
- Análisis y evaluación de lesiones musculoesqueléticas de origen no traumático (Cod. 71) en el periodo 2003-2008
 - Análisis de tasas de frecuencia, gravedad, incidencia, duración, por áreas de trabajo, rangos de edad, tiempos, forma, parte y modo y distribución por áreas y secciones
 - Plan de acción derivado
- Análisis descriptivo de la incidencia de EEPP en el periodo 2003-2013
 - Distribución por patologías, áreas de trabajo y evolución anual.

VIGILANCIA PUNTUAL Ejemplos

- Estudio descriptivo de trastornos asociados a la **exposición a ruido** (2006)
 - Análisis de prevalencia de alts. audiométricas, calidad del sueño, alts. de la TA, trastornos digestivos, ...)
 - Distribución por áreas de trabajo y secciones (según niveles de ruido) y análisis comparativo.
 - Comparación de resultados “con el “estudio de afectación auditiva de trabajadores” realizado en 1988.
- Encuesta sobre hábitos de **consumo de drogas**
- Estudio descriptivo de trastornos asociados al **trabajo a turnos** en trabajadores de CAF
 - Análisis de salud percibida de forma comparada entre las distintas variantes del trabajo a turnos.
 - Análisis específico del factor edad
- Análisis de las **Alts. musculoesqueléticas** (lesiones, síntomas,...) halladas en los exámenes de salud.
 - Distribución por patologías y por áreas de trabajo.

VIGILANCIA PUNTUAL



ESTUDIO SOBRE LESIONES MUSCULOESQUELETICAS DE ORIGEN NO TRAUMATICO ENTRE TRABAJADORES DE CAF-BEASAIN EN EL PERIODO 2003-2008

I-04/09

Fecha/Data
21/12/2009

Edición --

Pag. 1 / 28

1. INTRODUCCION

El progresivo incremento del peso específico de las lesiones musculoesqueléticas de origen no traumático en el conjunto de la siniestralidad laboral en CAF, dio lugar, en el año 2009, a la elaboración de un Plan de Prevención para la reducción de las mismas en un periodo de seis años.

VIGILANCIA PUNTUAL

RECOGIDA DE DATOS

Número de Accidentes Totales (todos los accidentes con y sin baja)

Número de Accidentes que causaron baja

Número de trabajadores /año

Número de horas trabajadas/año

Número de trabajadores/año por rangos de edad (hasta 25;26-35;36-50;> 50)

Número de trabajadores/año por sexo

Número de Accidentes Totales según el código 71 (con y sin baja)

Número de Accidentes Totales según código 71 por rangos de edad

Número de Accidentes Totales según el código 71 por sexo

Número de Accidentes según el código 71 que causaron baja

Número de Accidentes según el código 71 que causaron baja por rangos de edad

Número de Accidentes según el código 71 que causaron baja por sexo

Número de Accidentes Totales según el código 71 por día de la semana de la lesión.

Número de Accidentes con baja según el código 71 por día de la semana de la lesión.

Número de Accidentes Totales según el código 71 por mes en el que se produjo la lesión.

Número de Accidentes con baja según el código 71 por mes en el que se produjo la lesión.

Número de Accidentes Totales según el código 71 por hora en la que se produjo la lesión.

Número de Accidentes con baja según el código 71 por día hora en la que se produjo la lesión.

Número de Accidentes Totales según el código 71 por parte del cuerpo lesionada

Número de Accidentes con baja según el código 71 por día parte del cuerpo lesionada

Número de Accidentes Totales según el código 71 por descripción de la lesión.

Número de Accidentes con baja según el código 71 por descripción de la lesión.

Número de Jornadas perdidas por todo tipo de accidentes

Número de Jornadas perdidas por accidentes según el código 71

Número de trabajadores por sección

Número de Accidentes Totales según el código 71 por sección

Número de Accidentes con baja según el código 71 por sección

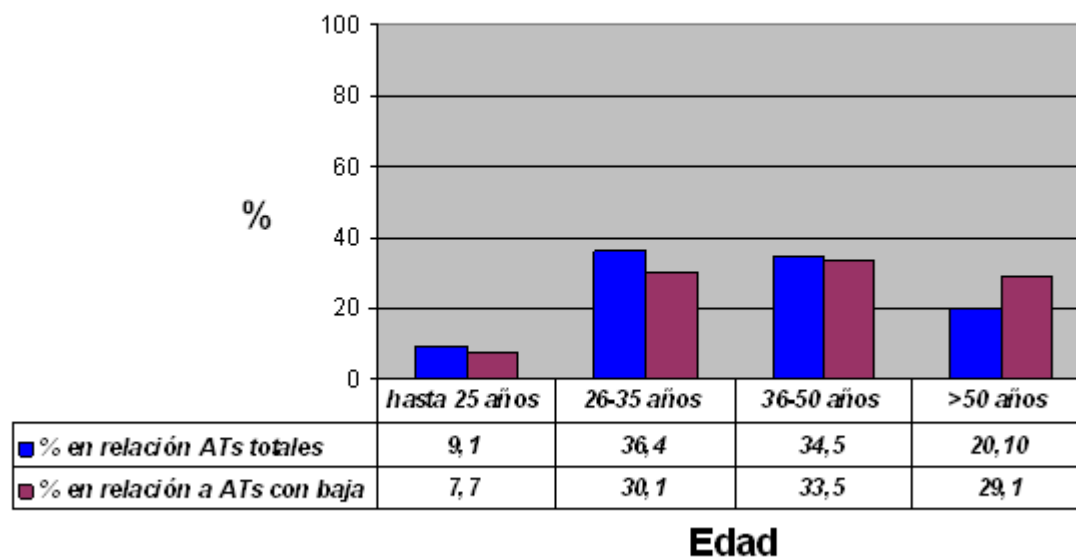
VIGILANCIA PUNTUAL

ANÁLISIS DE DATOS

- Comparación entre todos los tipos de accidente y los producidos según el código 71 con indicadores de frecuencia y frecuencia absoluta
- Análisis de indicadores de gravedad según jornadas perdidas y duraciones medias
- Análisis en función de rangos de edad con indicadores de frecuencia e incidencia
- Análisis en función del tiempo del accidente
- Análisis en función de la sección en la que se produjo el accidente con indicadores de frecuencia e incidencia
- Análisis en función de la parte del cuerpo lesionada

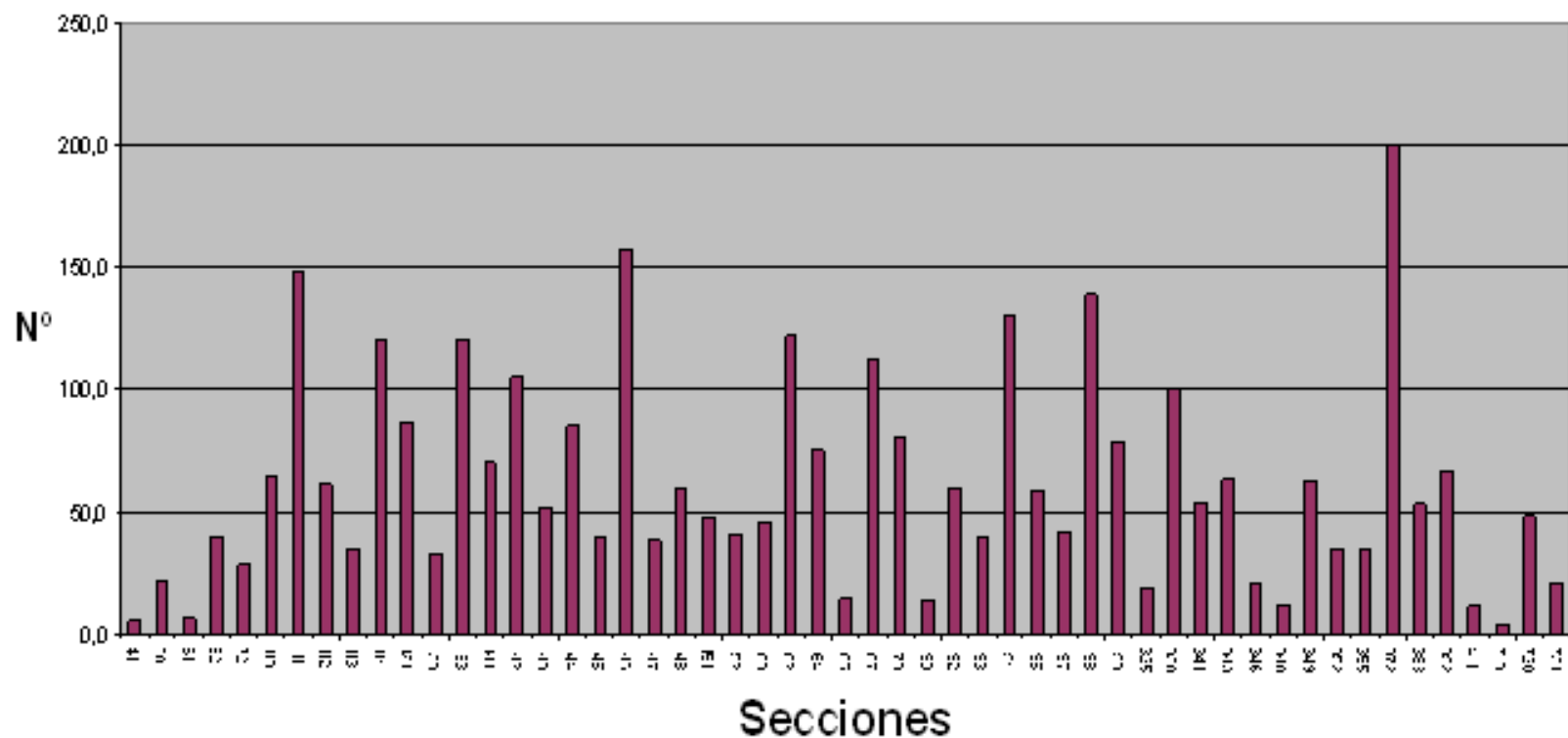
VIGILANCIA PUNTUAL

**Distribución porcentual según rango etario
de ATs Totales y con baja**



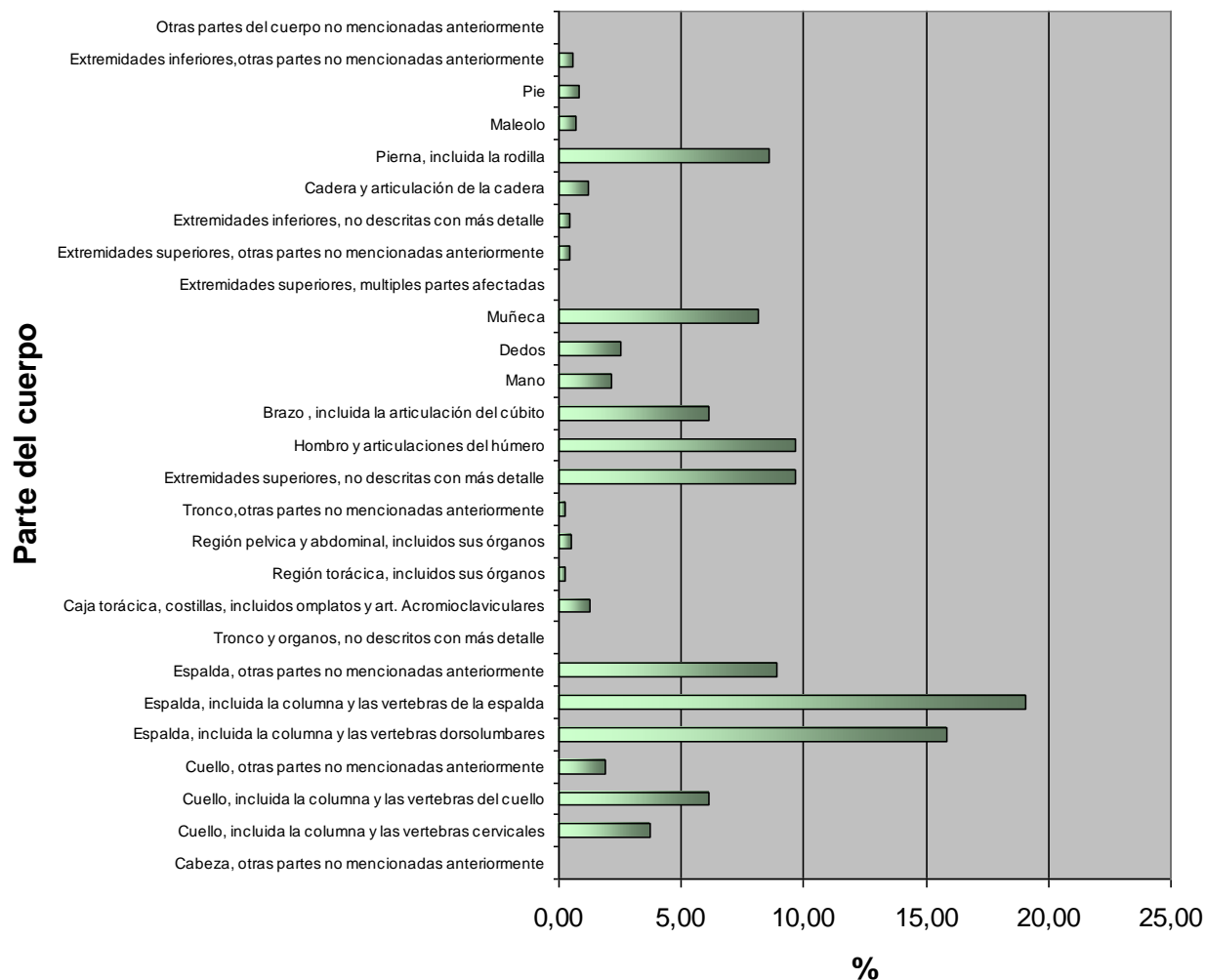
VIGILANCIA PUNTUAL

Distribución de las tasas de incidencia de accidentes totales (cod. 71) por secciones



VIGILANCIA PUNTUAL

% de AT totales según la parte del cuerpo lesionada



VIGILANCIA PUNTUAL



ESTUDIO SOBRE LESIONES MUSCULOESQUELETICAS DE ORIGEN NO TRAUMATICO ENTRE TRABAJADORES DE CAF-BEASAIN EN EL PERIODO 2003-2008

I-04/09

Fecha/Data
21/12/2009

Edición --

Pag. 22 /
28

4. CONCLUSIONES

Las principales conclusiones que podemos deducir de los resultados anteriormente expuestos se resumen a continuación.

- Los accidentes producidos según el modo de clasificación descrito como "sobreesfuerzos físicos sobre el sistema musculoesquelético" han supuesto, a lo largo del periodo estudiado el 21,7% del total de accidentes acaecidos en dicho periodo.
- El 38,9% de los accidentes que causaron baja en dicho periodo fue generado por el mecanismo de sobreesfuerzo. Este dato es similar al observado en los países desarrollados y , en particular en la UE-27.

VIGILANCIA PUNTUAL



PLAN DE PREVENCIÓN DE LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

Servicio de Prevención - CAF

INDICE

CSSL



1. Introducción. Exposición de motivos. Análisis del problema en los últimos años.
2. Indicadores de situación y de control. Objetivos por indicadores.
3. Areas de actuación preventiva.
4. Acciones concretas a desarrollar por áreas.
5. Cronología de las acciones y del control de su eficacia
6. Recursos humanos y económicos.

VIGILANCIA PUNTUAL

Áreas de acción preventiva	Situación	Acciones concretas	Indicadores
Prevención primaria			
Área de acción ergonómica			
<ul style="list-style-type: none"> Análisis de Puestos de trabajo existentes 	Durante la evaluación de riesgos inicial o de revisión, las inspecciones y las observaciones planeadas	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y desarrollo de herramientas metodológicas para el análisis de los factores de riesgo ergonómico. 	
<ul style="list-style-type: none"> Análisis de nuevos puestos o modificación de los existentes 	Previo al diseño	<ul style="list-style-type: none"> Estudio de aplicaciones informáticas de ayuda al análisis y diseño ergonómico Establecimiento de criterios y condiciones ergonómicas básicas Información de sensibilización previa sobre este análisis a quienes toman decisiones Formación específica en diseño ergonómico de puestos de trabajo a quienes los diseñan. Estudio de Incorporación de este análisis previo en los Procesos que afecten al diseño de puestos. 	
<ul style="list-style-type: none"> Implantación y desarrollo de soluciones 	Con posterioridad al análisis	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de la posible incorporación al diseño de Procesos de los modos de aplicar las soluciones ergonómicas planteadas como consecuencia de los análisis anteriores. 	
Área de acción sobre el trabajador			
<ul style="list-style-type: none"> Información y formación específica de riesgos 	En paralelo con acciones anteriores	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y desarrollo de un programa de información de riesgos ergonómicos con un enfoque multifactorial Desarrollo de un plan de formación específico en manipulación de cargas y mantenimiento postural 	
<ul style="list-style-type: none"> Promoción de actividad física general y específica 	En paralelo con acciones anteriores	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y desarrollo de un programa de promoción de la actividad física de forma genérica y/o dirigida a la prevención de lesiones específicas de espalda 	
Prevención Secundaria			
Área de acción ergonómica			
<ul style="list-style-type: none"> Análisis de Puestos de trabajo con incidentes y accidentes 	Durante las fases de investigación del incidente o accidente	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de una lista de chequeo para el análisis de los factores de riesgo ergonómico posiblemente concurrentes en el suceso para maestros e investigadores (SP y DPs) 	
	Con posterioridad al accidente	<ul style="list-style-type: none"> Estudiar la incorporación de la impresión subjetiva del trabajador sobre las causas de su lesión en el proceso de análisis. Llevar a cabo estudios epidemiológicos específicos sobre estos accidentes incluyendo la impresión subjetiva y factores extralaborales posiblemente concurrentes 	
Área de acción sobre el trabajador			
<ul style="list-style-type: none"> Mejora del diagnóstico y tratamiento de lesiones osteomusculares. 		<ul style="list-style-type: none"> Establecer protocolos de actuación médica específica para el diagnóstico y tratamiento de los distintos tipos de lesiones. Estudiar la incorporación de elementos de vigilancia de la salud enfocados a la detección de síntomas o signos precoces 	
<ul style="list-style-type: none"> Promoción de actividad física específica 		<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y desarrollo de un programa de promoción de la actividad física y de ejercicios personalizados dirigidos a trabajadores con antecedentes o síntomas iniciales. 	
Prevención Terciaria			
Área de acción sobre el trabajador			
		<ul style="list-style-type: none"> Revisión de procedimientos de adecuación del trabajador con limitaciones al trabajo. Cambios de puesto. 	

VIGILANCIA PUNTUAL

CRONOGRAMA DE ACCIONES Y CONTROL

ACCIONES	2009						2010						2011					
	E/F	M/A	M/J	J/A	S/O	N/D	E/F	M/A	M/J	J/A	S/O	N/D	E/F	M/A	M/J	J/A	S/O	N/D
Análisis de siniestralidad/Establecimiento objetivos específicos																		
Análisis nuevos puestos/modificación existentes																		
Estudio de aplicaciones informáticas de ayuda al análisis y diseño ergonómico																		
Establecimiento de criterios y condiciones ergonómicas básicas																		
Información/ sensibilización previa sobre este análisis a agentes decisores																		
Formación específica en diseño ergonómico a diseñadores de puestos																		
Estudio Incorporación de análisis previo en Procesos que afecten al diseño de puestos																		
Análisis de Puestos de trabajo existentes																		
Elaboración y Desarrollo de herramientas metodológicas para análisis de los factores de riesgo ergonómico a valorar (en ER y en OP)																		
Plan de análisis de los factores e riesgo ergonómico a valorar (ER y OP)																		
Implantación y desarrollo de soluciones																		
Incorporación al diseño de Procesos de los modos de aplicar las soluciones ergonómicas planteadas como consecuencia de los análisis anteriores.																		
Información y formación específica de riesgos																		
Elaboración y desarrollo de un programa de información de riesgos ergonómicos con un enfoque multifactorial																		
Desarrollo de un plan de formación específico en manipulación de cargas y mantenimiento postural																		
Promoción de actividad física general y específica																		
Elaboración y desarrollo de un programa de promoción de la actividad física de forma genérica y/o dirigida a la prevención de lesiones específicas de espalda																		
Análisis de Puestos de trabajo con incidentes y accidentes																		

VIGILANCIA PUNTUAL



ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS TRASTORNOS ASOCIADOS AL TRABAJO A TURNOS EN TRABAJADORES DE C.A.F.-BEASAIN

A

Fecha/Data
01/03/2006

1/16

VIGILANCIA PUNTUAL

	H. normal			H. 2 relevos			H.3 relevos			Totales(Posibles)
	(a)	(b)	(c)	(a)	(b)	(c)	(a)	(b)	(c)	
TF (13)	6%	5,3%	6%	7,7%	9,2%	6%	12,3%	20%	4,6%	(8,6%)
TG (8)	11%	7,5%	11%	6,2%	10%	2,5%	11%	18,7%	3,7%	(9,1%)
TC (11)	15%	14,5%	13,6%	13,6%	15%	6,3%	15%	24,5%	10%	(14,3%)
TS (7)	8,5%	5,7%	10%	11,4%	8,5%	10%	18,5%	32,8%	7,1%	(12,5%)
TSL (12)	3,3%	4,1%	3,3%	6,6%	7,5%	1,6%	7,5%	14,1%	4,1%	(5,7%)
Totales										

TF = Trastornos nerviosos relacionados con la fatiga

TG = Trastornos gastrointestinales

TC = Trastornos cardiovasculares

TS = Trastornos del sueño

TSL = Trastornos de la vida socio-laboral


VIGILANCIA PUNTUAL

CONCLUSIONES

Como conclusión final y resumen se puede decir que:

- Los resultados muestran que el grupo de 35 a 50 años que trabaja a 3 relevos es el más sensible y por lo tanto el punto crítico sobre el que cabría establecer intervención, tras un análisis más detallado.
- No hay que perder de vista el grupo más joven que trabaja a tres relevos para identificar personas sensibles que pudieran presentar problemas en el futuro de continuar en dichos relevos.
- Quienes han pasado el punto crítico señalado presentan una buena adaptación al horario a 3 relevos y no precisarían intervención.
- Los trastornos socio-laborales parecen ser menos frecuentes de lo esperado incluso entre los trabajadores en el punto crítico.
- Los trastornos del sueño y los trastornos nerviosos por fatiga son significativos entre los trabajadores a 3 relevos del punto crítico y en menor medida del grupo más joven.

GESTION DE LA VIGILANCIA COLECTIVA DE LA SALUD



- Puesta en común de resultados y Propuesta consensuada de acciones al resto del equipo del SP (Coordinadora del SP y equipo técnico). Inclusión o no en la planificación anual o a plazo más largo.



- Propuesta coordinada de acciones con los responsables de las áreas de trabajo y RRHH.



- Traslado de conclusiones al Comité General de Seguridad y Salud Laboral.
- Presentación y aprobación de propuestas en CSSL.



- Desarrollo del plan de acción específico.



- Evaluación de la eficacia de las acciones propuestas. Revisión de indicadores.

GESTION DE LA VIGILANCIA COLECTIVA DE LA SALUD.

Dificultades

Falta de claridad conceptual. No saber qué queremos hacer.

Dificultades de acceso a fuentes de información básicas.

Falta de definición de la situación de partida

Ausencia de indicadores estandarizados y normalizados

Falta de formación y de ideas del personal del SP

Miedo empresarial a resultados negativos

Dificultades organizacionales para aceptar e implantar acciones propuestas

.....

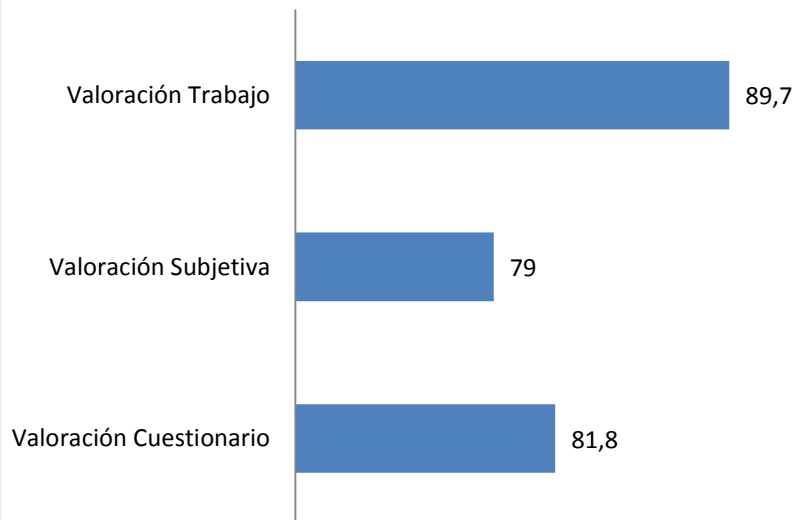
VIGILANCIA DE LA SALUD

¡ Hola Iñaki !

¿Cómo está la salud de la empresa?



Estado de Salud Global Trabajadores CAF-2014



81,8/100



Eskerrik asko!

¡Gracias!

