

Datos publicados por la OIT: Se suministran a la OIT para publicación en el *Anuario de Estadísticas del Trabajo*, los datos relativos a las lesiones profesionales indemnizadas, incluyendo los accidentes de trayecto desde 1992. Clasificados según las principales divisiones de actividad económica, estos datos comprenden el número de personas víctimas de lesiones mortales, el número de personas lesionadas que perdieron días de trabajo, el total de ambos grupos, el número de días laborables perdidos por las personas lesionadas que han perdido días de trabajo, y las tasas de lesiones mortales. También se comunica el número de personas expuestas a riesgo (número total de personas aseguradas) que se registra en la base de datos LABORSTA.

Criterios de confidencialidad: Los datos se tratan y se publican, respetando las normas vigentes en materia de protección de la vida privada.

Normas internacionales

Cuando se procedió a establecer el sistema de estadísticas, se siguieron las normas y las directrices internacionales en la materia.

Métodos de recolección de datos

Legislación: Ley del 10 de abril de 1971, relativa a la indemnización de accidentes de trabajo y de accidentes camino al trabajo. El régimen de indemnización abarca todas las lesiones profesionales provocadas por accidentes de trabajo. El accidente debe declararse al seguro o a la inspección técnica en un plazo de 10 días laborables, contados a partir del día del accidente. La solicitud de indemnización debe presentarse en un plazo de tres años, contados a partir de la fecha del accidente.

Notificación: El empleador, o llegado el caso la víctima o los derechohabientes, remiten la declaración de accidente al seguro, o a FAT. Luego, la persona lesionada remite el certificado médico al seguro. Existe un formulario oficial para la solicitud de indemnización.

Datos notificados: En dicho formulario oficial se consignan los datos siguientes:

- a) tipo de accidente: accidente de trabajo o accidente de camino al trabajo;
- b) empleador: nombre y apellido; dirección; actividad económica; división, astillero o clase y característica del navío donde ocurrió el accidente; asegurador; número de póliza; caja de vacaciones anuales; cajas de compensación por asignaciones familiares; servicio médico del trabajo o médico del trabajo; número de trabajadores asalariados (obreros y empleados por separado) que trabajaban en la empresa a fines del trimestre anterior; número de días de trabajo en que el personal (obreros y empleados por separado) benefició de prestaciones, desde el comienzo del año hasta finales del trimestre anterior;
- c) persona lesionada: nombre y apellido; lugar de nacimiento; sexo; nacionalidad; dirección; parentesco con el empleador; estado civil; idioma; número de inscripción en el registro de personal; fecha de entrada; derecho a asignaciones familiares; número del registro nacional; categoría profesional; taller, obra, sección servicio, departamento o división donde ejerce su función habitualmente; profesión habitual en la empresa; antigüedad en la categoría profesional, la empresa, la sede de explotación y la profesión; nombre y dirección de la mutal a la que está afiliada;
- d) accidente: día, fecha y hora; día, fecha y hora de la declaración del empleador; horas de trabajo habituales de la persona lesionada el día del accidente; antes del mediodía y después del mediodía; lugar; indicar si en el momento del accidente, la persona lesionada ejercía una ocupación en el ámbito de su profesión habitual y, de no ser así, cuál ejercía; circunstancias y causas materiales del accidente; agente material; forma del accidente; nombre de la persona que redactó el parte y fecha de este último; nombre, apellido y dirección del presunto responsable; nombre y dirección del asegurador; nombre, apellido y dirección de los testigos;
- e) lesión: indicar quien ha prestado los primeros auxilios y la fecha de éstos; nombre, apellido y dirección del médico que trata a la persona lesionada; nombre y dirección del establecimiento hospitalario; naturaleza de la lesión; ubicación de la lesión; consecuencia de la lesión (defunción; la persona lesionada no tuvo que interrumpir el trabajo; la persona lesionada tuvo que interrumpir el trabajo; duración y fechas probables; certificado médico, adjunto a la declaración, o se remitirá ulteriormente); estimación del porcentaje de incapacidad permanente;

- f) informaciones destinadas a la prevención: descripción detallada de las circunstancias y de las causas materiales del accidente; ¿dónde trabajaba la víctima? ¿cuál era su ocupación? ¿cómo sobrevino el accidente? ¿cuáles fueron las causas materiales?; medidas de prevención tomadas o que deberían tomarse para evitar que ocurran accidentes semejantes.

Cambios previstos: ninguno.

BELICE

Organismo responsable

Social Security Board (*Consejo de Seguro Social*).

Periodicidad

Anual.

Fuente

Archivos de las solicitudes de indemnización presentadas al Régimen de Seguridad Social de Belice.

Objetivos y usuarios

- Revisiones actuariales
- Informes anuales
- Políticas de gestión

Usuarios principales: actuarios de seguros; administración.

Alcance

Personas: trabajadores asalariados asegurados; para beneficiar del seguro de empleo de la seguridad social de Belice, es preciso trabajar ocho horas por semana como mínimo (salvo en el caso de los empleados domésticos para quienes el mínimo es de 24 horas por semana).

Al 31 de diciembre de 1996, había 106 204 personas aseguradas.

Actividades económicas: Todas, y todos los sectores.

Regiones geográficas: Todo el país.

Las estadísticas no abarcan a las personas que trabajan fuera del país ni a quienes habitualmente residen en el extranjero.

Establecimientos: De todo tipo y tamaño.

Tipos de accidentes de trabajo abarcados

Las estadísticas abarcan las lesiones provocadas por cualquier tipo de accidente de trabajo que fueron indemnizadas.

Las estadísticas de enfermedades profesionales se compilan junto con las de lesiones profesionales.

Los accidentes de trayecto se incluyen únicamente en el caso de que el medio de transporte sea explotado por el empleador, en su nombre o con autorización expresa o implícita del mismo.

Conceptos y definiciones

(Fuente: Social Security Act 1979 y Statutory Instrument No. 82, de 1980).

Accidente de trabajo o lesión profesional: (accidente o lesión en el empleo): lesión que sufre una persona beneficiaria del seguro de empleo, y que fue provocada por un accidente durante el trabajo o en relación con el mismo.

Accidente de trayecto: (lesión profesional, accidente sufrido durante un viaje): accidente que sufre durante un viaje autorizado expresa o implícitamente por el empleador, el pasajero de un medio de transporte explotado por el empleador o en su nombre.

Pérdida de tiempo de trabajo a raíz de una lesión profesional: (período de incapacidad): período que se contabiliza a partir del día en que ocurrió el accidente o se sufrió una lesión y durante el cual la persona está temporalmente incapacitada para trabajar y no beneficia de pensión por invalidez.

Lesión profesional mortal: defunción que obedece a una lesión provocada por un accidente de trabajo o a una enfermedad profesional.

Incapacidad temporal para trabajar: (período en que se beneficia de prestaciones): incapacidad temporal para trabajar durante 156 días como máximo, debido a un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.

Incapacidad permanente para trabajar: (100 por ciento o invalidez total): Incapacidad permanente para trabajar a raíz de invalidez total debido a un accidente de trabajo o a una enfermedad profesional.

Periodo mínimo de ausencia del trabajo: ninguno.

Periodo máximo para que una defunción se considere lesión profesional mortal: ninguno.

Datos recopilados

- persona lesionada: sexo y edad;
- tiempo de trabajo perdido: no se aplica;
- información sobre el accidente: tipo de accidente; causa del accidente;
- características de la lesión: parte del cuerpo lesionada; naturaleza de la lesión o de la enfermedad; grado de incapacidad;
- empleador o lugar de trabajo: actividad económica; tamaño del establecimiento; distrito.

Medición del tiempo de trabajo perdido

Las pérdidas de tiempo de trabajo se miden por los días en que se beneficia de prestaciones, únicamente en los casos de incapacidad temporal. El período de incapacidad temporal se contabiliza a partir del día del accidente hasta un máximo de 156 días.

Las ausencias temporales para recibir tratamiento médico a raíz de una lesión profesional no se incluyen en las pérdidas de tiempo de trabajo.

Clasificaciones

- accidente mortal o no mortal: concepto por el que se tiene derecho a prestaciones: lesión, incapacidad o defunción;
- grado de incapacidad;
- actividad económica;
- ocupación: no se aplica;
- tipo de lesión;
- causa del accidente;
- duración de la ausencia del trabajo: no se aplica;
- datos de la persona lesionada;
- circunstancias del accidente: no se aplica;
- datos sobre el empleador o el lugar de trabajo: ninguno.

Clasificaciones cruzadas: No se dispone de información al respecto.

Periodo de referencia

Año.

La lesión se incluye en las estadísticas correspondientes al período (año) en que se presentó la solicitud de indemnización por accidente.

La pérdida de tiempo de trabajo se incluye en las estadísticas correspondiente a cada período (año) en que se pagó indemnización.

Estimaciones

Número total de personas lesionadas; días de trabajo perdidos y beneficiarios del seguro de empleo.

Historia

Se compilaron estadísticas por primera vez en 1984.

El objetivo inicial de esta compilación era proceder a una valoración actuarial del Régimen de Seguridad Social.

En 1991, se cambió la clasificación de actividades económicas.

Documentación

Series disponibles: Cada año se preparan los cuadros actuariales enumerados a continuación:

- número de defunciones que obedecen a lesiones o enfermedades profesionales y dan derecho a pensión, y número de beneficiarios, desglosado por edad de las personas fallecidas;
- número de casos de invalidez y de defunción, desglosados por actividad económica y tipo de accidente;
- número de accidentes de trabajo, desglosado por consecuencias, actividad económica y distrito.

Referencias bibliográficas: Los datos no se publican.

Los cuadros actuariales se pueden obtener en ejemplares impresos, cursando pedido.

Datos publicados por la OIT: se suministran periódicamente a la OIT para publicación en el *Anuario de Estadísticas del Trabajo*, los datos relativos a las lesiones indemnizadas, in-

cluyendo enfermedades profesionales y accidentes de trayecto. Clasificados según las principales divisiones de actividad económica, estos datos comprenden el número de personas víctimas de lesiones mortales, el número de personas lesionadas que perdieron días de trabajo, el total de ambos grupos, el número de días de trabajo perdidos por las personas lesionadas que han perdido días de trabajo, y las tasas lesiones mortales. También se comunica el número de personas expuestas a riesgo (número total de personas aseguradas) que se registra en la base de datos LABORSTA.

Criterios de confidencialidad: No existe restricción alguna en cuanto a la publicación y divulgación de los datos.

Normas internacionales

Las estadísticas de la seguridad social se basan en los datos solicitados por los actuarios de seguros; el Ministerio de Trabajo no ha proporcionado directriz alguna.

Métodos de recolección de datos

Legislación: Social Security Act 1979 y Statutory Instrument No. 81 de 1980, Regulation 11.

Las lesiones y enfermedades profesionales contempladas en la lista deben notificarse en el plazo de cuatro días después del accidente o la lesión.

Las solicitudes de indemnización deben presentarse dentro de los plazos que se indican a continuación:

- lesión: 13 semanas;
- invalidez: 26 semanas;
- defunción: 26 semanas;
- subsidio para el funeral: un año.

Notificación: La persona lesionada tiene que notificar la lesión al empleador, o a la persona encargada, a la mayor brevedad posible. El empleador debe llevar un libro en el que consigna los detalles del accidente. La persona lesionada presenta la solicitud para beneficiar de las prestaciones del seguro de empleo a la Junta de Seguridad Social de Belize; una parte de dicha solicitud la rellenan el empleador y el médico. A tales efectos se utiliza un formulario estándar. En el folleto *Employment Injury Benefits* se da información a empleadores y trabajadores acerca del sistema de seguridad social.

Datos notificados:

La primera sección la rellena el solicitante:

- persona lesionada: nombre y apellido; dirección; número de seguridad social; fecha de nacimiento; ocupación;
- empleador: nombre y apellido; dirección;
- circunstancias del accidente: fecha y hora; lugar donde sobrevino; descripción del accidente;
- información sobre la lesión;
- nombre, apellido y dirección de los testigos;
- primer certificado médico: declaración del médico respecto a la incapacidad para trabajar, la índole de la incapacidad, y una estimación de la duración de la misma.

La segunda sección la rellena el empleador:

- nombre, apellido y dirección del empleador;
- información sobre el solicitante: ocupación en la fecha en que sobrevino el accidente; cuando empezó a trabajar; empleo a tiempo completo o a tiempo parcial; remuneración real en las cuatro semanas antes del accidente (semana por semana);
- circunstancias del accidente: fecha y hora; horas que el solicitante debía trabajar el día en que sobrevino el accidente; si se le había autorizado a estar en un lugar determinado a la hora en que ocurrió el accidente; actividad que realizaba en el momento del accidente; causa del accidente, si fue provocado por una máquina indicar el tipo y si era accionada por fuerza mecánica cuando ocurrió el accidente; descripción del accidente;
- información sobre las lesiones constatadas en el momento del accidente;
- datos sobre la notificación del accidente: quién lo notificó y a quién; fecha y hora en que fue notificado;
- cualquier discrepancia entre la información notificada y la información recabada durante la investigación de los hechos;
- si el accidente ocurrió durante un viaje del solicitante: si el medio de transporte es explotado por el empleador o en su nombre; medio de transporte; si se trataba del recorrido habitual del servicio de transporte público; si el solicitante utilizaba ese medio de transporte con autorización expresa o implícita del empleador;

Los testigos cuyo nombre figura en el formulario reciben un parte en el que se les pide consignar la información siguiente:

- si fue testigo presencial del accidente;
- una descripción de lo que vio y cualquier otro dato que tenga acerca del accidente;
- si no fue testigo presencial, indicar si el solicitante le habló del accidente y cuando.

Cambios previstos: ninguno.

BENIN

Organismo responsable

Office Béninois de Sécurité Sociale (*Oficina Beninés de Seguridad Social*).

Fuente

Informes de accidentes presentados por los empleadores a la Oficina Beninés de Seguridad Social.

Alcance

Personas: No se dispone de información.

Actividades económicas: Todas, y todos los sectores.

Regiones geográficas: Todo el país.

Establecimientos: No se dispone de información.

Tipos de accidentes de trabajo abarcados

Lesiones notificadas, incluyendo accidentes de trayecto.

Periodo mínimo de ausencia del trabajo: no se dispone de información.

Periodo máximo para que una defunción se considere lesión profesional mortal: no se dispone de información.

Documentación

Referencias bibliográficas: Los datos se publican en:

Service de la prévention des risques professionnels, Office Béninois de Sécurité Sociale: *Rapport d'activité du Service de la prévention*.

Datos publicados por la OIT: Se suministran a la OIT para publicación en el *Anuario de Estadísticas del Trabajo*, los datos relativos a las lesiones profesionales notificadas, incluyendo los accidentes de trayecto. Estos datos comprenden el total de personas lesionadas por las principales divisiones de actividad económica y el número de personas víctimas de accidentes mortales, correspondiente al conjunto de las actividades económicas.

BERMUDAS

Organismo responsable

Health and Safety at Work (*Salud y Seguridad en el Trabajo*).

Fuente

Archivos de la inspección del trabajo.

Alcance

Personas: Todas las personas con empleo.

Actividades económicas: Todas, y todos los sectores.

Regiones geográficas: Todo el país.

Establecimientos: no disponible.

Tipos de accidentes de trabajo abarcados

Lesiones notificadas.

Conceptos y definiciones

No disponible.

Periodo mínimo de ausencia del trabajo: no disponible.

Periodo máximo para que una defunción se considere lesión profesional mortal: no disponible.

Documentación

Referencias bibliográficas: No se dispone de información.

Datos publicados por la OIT: Se suministran periódicamente a la OIT para publicación en el *Anuario de Estadísticas del Trabajo*, los datos sobre lesiones notificadas. Clasificados según las principales divisiones de actividad económica, estos datos comprenden el número de personas víctimas de lesiones mortales, el número de personas lesionadas que perdieron días de trabajo, y el total de ambos grupos.

BOLIVIA

Organismo responsable

Caja Nacional de Salud, Departamento de Medicina-Laboral.

Periodicidad

Anual.

Fuente

Las denuncias de accidentes de trabajo suministradas a la Caja Nacional de Salud.

Alcance

Personas: Los trabajadores afiliados a la Caja Nacional de Salud.

La Caja cubre aproximadamente 20 por ciento de la población ocupada.

Actividades económicas: Todos los sectores y actividades económicas.

Regiones geográficas: Todo el país.

Establecimientos: Establecimientos de todo tipo y toda tamaño.

Tipos de accidentes de trabajo abarcados

Las estadísticas abarcan las lesiones indemnizadas debidas a todo tipo de accidentes de trabajo.

No se incluyen los accidentes de trayecto o las enfermedades profesionales.

Conceptos y definiciones

No disponible.

Periodo mínimo de ausencia del trabajo: no disponible.

Periodo máximo para que una defunción se considere lesión profesional mortal: no disponible.

Periodo de referencia

Año.

Documentación

Referencias bibliográficas: Los datos provisionales no se publican.

Datos publicados por la OIT: Se suministran regularmente a la OIT para publicación en el *Anuario de Estadísticas del Trabajo*, datos relativos a lesiones indemnizadas. Clasificados según las grandes divisiones de actividad económica, estos datos comprenden el número de personas lesionadas mortalmente, el número de personas lesionadas que han perdido tiempo de trabajo, y el total de ambos grupos; el número de días perdidos por las personas lesionadas que han perdido días de trabajo y las tasas de lesiones mortales. También se comunica el número de personas expuestas a riesgos (número total de asegurados) que se registra en la base de datos LABORSTA.

Métodos de recolección de datos

Legislación: No disponible.

Notificación: El sistema de recolección y procesamiento de información se basa en un formulario denominado "Formulario único de denuncia de accidentes de trabajo", vigente desde 1979, el cual es de utilización obligatoria en todo el territorio nacional. La información contenida en los mismos proviene del reporte de los responsables de las empresas cuyos funcionarios se hallan involucrados y del informe médico elaborado por el personal de los servicios médicos que atendieron el caso. Estos formularios luego son procesados por convenio interno en dos instituciones: la Dirección General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar, del Ministerio de Trabajo, que efectúa su registro manual y computacional previa revisión de certeza y oportunidad de los datos reportados, y el Departamento de Medicina Laboral de la Caja Nacional de Salud, del Sistema de Seguros de Salud, que luego elabora estadística de todos los accidentes reportados.

Datos notificados: No disponible.

Cambios previstos: Ninguno.

BOSNIA Y HERZEGOVINA

Organismo responsable

Drzavni Zavod Za Statistiku.