



## Cuarta reunión del Comité Tripartito Especial del Convenio sobre el trabajo marítimo, 2006, en su versión enmendada (MLC, 2006)

Ginebra, 19-23 de abril de 2021

### ► Instrumentos relativos a la atención médica

#### Síntesis

Los instrumentos sobre el trabajo marítimo que están examinándose comprenden **un convenio y dos recomendaciones relativos a la atención médica a bordo de buques y en tierra:**

- Convenio sobre la protección de la salud y la asistencia médica, 1987 (núm. 164);
- Recomendación sobre los botiquines a bordo de los buques, 1958 (núm. 105);
- Recomendación sobre consultas médicas en alta mar, 1958 (núm. 106).

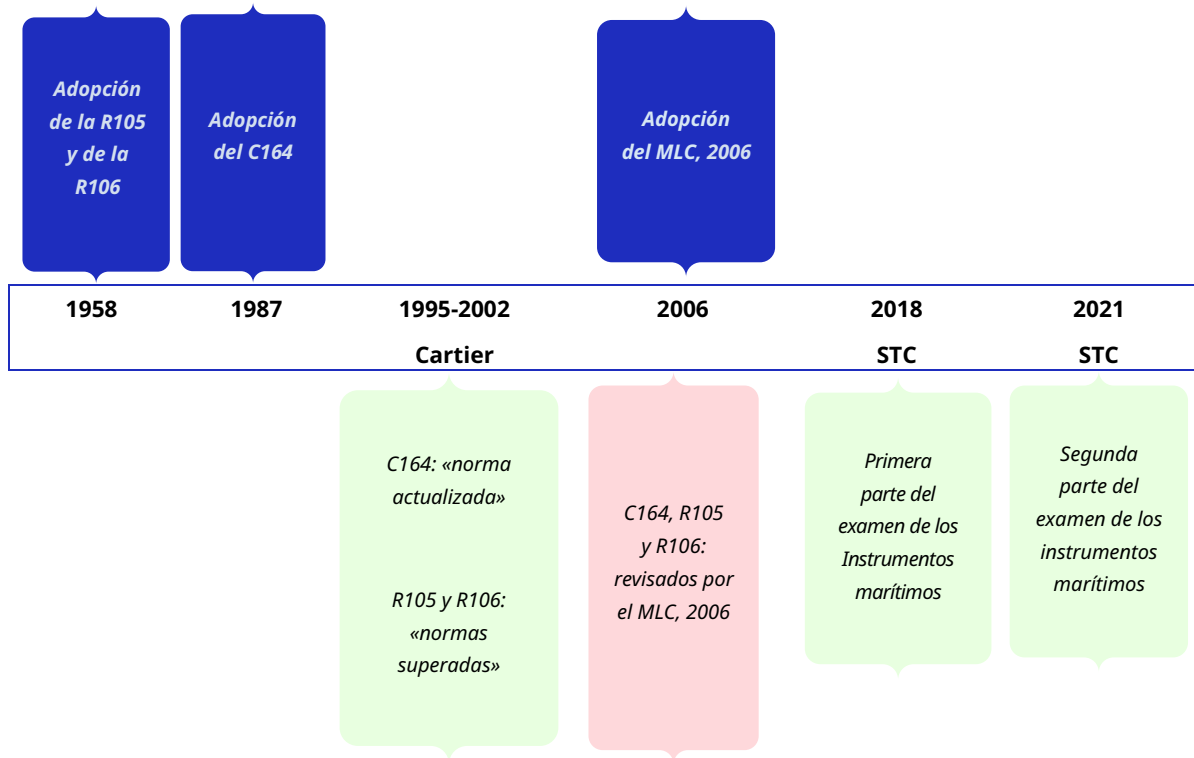
#### Estatus de los instrumentos examinados

Convenio núm. 164	Instrumento actualizado	(Revisado por el MLC, 2006)
Recomendación núm. 105	Instrumento que ha sido superado	(Revisada por el MLC, 2006)
Recomendación núm. 106	Instrumento que ha sido superado	(Revisada por el MLC, 2006)

#### Medida que podría considerarse

1. Clasificar el Convenio núm. 164 como «norma superada» y proponer su derogación en la 118.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (2030).
2. Clasificar las Recomendaciones núms. 105 y 106 como «normas superadas» y proponer su retiro lo antes posible.

► Instrumentos relativos a la atención médica (gente de mar): cronología



## I. Enfoque normativo de la OIT con respecto a la atención médica a bordo de buques y en tierra

### A. Protección brindada por los instrumentos de la OIT

1. La **Recomendación sobre los botiquines a bordo de los buques, 1958 (núm. 105)**, proporciona orientación sobre el requisito de que todo buque dedicado a la navegación marítima lleve un botiquín. Anexa a la Recomendación figura una lista mínima de medicamentos y equipo médico de los botiquines. Los botiquines deberían inspeccionarse a intervalos que no excedan normalmente de doce meses.
2. La **Recomendación sobre consultas médicas en alta mar, 1958 (núm. 106)**, proporciona orientación sobre un sistema dispuesto previamente que tiene el objetivo de garantizar, entre otras cosas, que las consultas médicas por radio a los buques en alta mar estén disponibles gratuitamente a cualquier hora del día o de la noche.
3. El **Convenio sobre la protección de la salud y la asistencia médica (gente de mar), 1987 (núm. 164)**, se aplica a todo buque dedicado a la navegación marítima, de propiedad pública o privada, matriculado en el territorio de un Miembro para el cual el Convenio se halle en vigor y destinado normalmente a la navegación marítima comercial. En la medida en que ello sea factible, la autoridad competente deberá extender las disposiciones del Convenio a la pesca marítima comercial. Los términos «gente de mar» o «marino» se definen como toda persona empleada con cualquier cargo, a bordo de un buque dedicado a la navegación marítima al cual se aplique el presente convenio. El objetivo de este convenio es velar por que cada Estado Miembro adopte medidas que

garanticen la protección de la salud y la asistencia médica de la gente de mar a bordo, tan próximas como sea posible de las que gozan generalmente los trabajadores en tierra, incluidas disposiciones generales sobre protección de la salud en el trabajo y asistencia médica. La asistencia médica y la protección sanitaria, de conformidad con la legislación y la práctica nacionales, se deberán prestar gratuitamente a los marinos, y deberá garantizarse el derecho de visitar a un médico en los puertos de escala. Se deberán adoptar medidas de carácter preventivo, consagrando atención particular a la elaboración de programas de promoción de la salud y de educación sanitaria. El Convenio núm. 164 prevé que «todo buque al que se aplique el presente convenio deberá llevar un botiquín» y que «la autoridad competente deberá garantizar, mediante un sistema preestablecido, que en cualquier hora del día o de la noche los buques en alta mar puedan efectuar consultas médicas por radio o por satélite, incluido el asesoramiento de especialistas». Además, todos los buques a los que se aplique el presente convenio que lleven 100 o más marinos a bordo y que normalmente hagan travesías internacionales de más de tres días de duración deberán llevar entre los miembros de la tripulación un médico encargado de prestar asistencia médica. Todos los buques que no lleven ningún médico a bordo deberán llevar entre su tripulación a una o varias personas especialmente encargadas, como parte de sus obligaciones normales, de prestar asistencia médica y de administrar medicamentos. Dichas personas deberían haber terminado satisfactoriamente un curso aprobado por la autoridad competente de formación teórica y práctica en materia de asistencia médica. El Convenio núm. 164 también contiene requisitos relativos a la enfermería y a un modelo de informe médico que deberá ser adoptado por la autoridad competente.

4. El [Convenio sobre el trabajo marítimo, 2006, en su forma enmendada \(MLC, 2006\)](#), refunde los principales elementos del Convenio núm. 164, al tiempo que actualiza y desarrolla ciertos principios básicos. La regla 4.1 y el Código de asistencia médica a bordo de buques y en tierra reafirman las medidas que cada Estado Miembro debe adoptar, incluidas disposiciones generales sobre la protección de la salud en el trabajo y la atención médica; los servicios de atención médica y protección sanitaria prestados gratuitamente en la medida en que ello sea compatible con la legislación y la práctica nacionales del Miembro; del derecho de visitar a un médico o un dentista en los puertos de escala, y medidas de carácter preventivo, como programas de promoción de la salud y de educación sanitaria. El MLC, 2006 prevé asimismo que «todos los buques deberán llevar un botiquín» y que «la autoridad competente deberá garantizar, mediante un sistema preestablecido, que en cualquier hora del día o de la noche los buques en alta mar puedan efectuar consultas médicas por radio o por satélite», gratuitamente. Los requisitos del Convenio núm. 164 relativos a la obligación de llevar a bordo un médico calificado o a otra persona formada encargada de la asistencia médica y de la administración de medicamentos también se refunden en el MLC, 2006. La regla 3.1 y el Código prevén requisitos para la enfermería <sup>1</sup>.
5. Cabe señalar asimismo el ámbito de aplicación ampliado del MLC, 2006, que define los términos «gente de mar» o «marino» como «toda persona que esté empleada o contratada o que trabaje en cualquier puesto a bordo de un buque al que se aplique el presente convenio», a saber «buques, de propiedad pública o privada, que se dediquen habitualmente a actividades comerciales, con excepción de los buques dedicados a la pesca o a otras actividades similares y de las embarcaciones de construcción tradicional,

---

<sup>1</sup> Véase la norma A3.1, párrafo 12, y la pauta B3.1.8.

como los *dhow*s y los juncos»<sup>2</sup>. El término buque designa a toda embarcación distinta de las que navegan exclusivamente en aguas interiores o en aguas situadas dentro de o en las inmediaciones de aguas abrigadas o de zonas en las que rijan reglamentaciones portuarias. Así pues, el MLC, 2006 no limita su ámbito de aplicación únicamente a las personas «empleadas a bordo» de un buque dedicado a la navegación marítima, tal como se prevé en el Convenio núm. 164.

## B. Instrumentos examinados: adopción y ratificación

6. El Convenio núm. 164 se adoptó en 1987, y se registraron 15 ratificaciones. La ratificación del MLC, 2006 ha conducido a la denuncia de este instrumento por 12 Estados hasta la fecha. Tres Estados Miembros siguen vinculados por este instrumento<sup>3</sup>. Dos comentarios formulados por la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones en relación con problemas de aplicación están pendientes de respuesta<sup>4</sup>.
7. Las Recomendaciones núms. 105 y 106 son autónomas (por ejemplo, recomendaciones no vinculadas con un convenio)<sup>5</sup>, y ambas se adoptaron en 1958.

## II. Evolución de los instrumentos: desde su adopción hasta 2021

8. Tras la labor del **Grupo de Trabajo Cartier**, el Consejo de Administración decidió clasificar las Recomendaciones núms. 105 y 106 como «normas superadas». El Convenio núm. 164 fue adoptado después de 1985, por lo que no fue examinado por dicho Grupo de Trabajo y fue clasificado como «actualizado»<sup>6</sup>.
9. El Convenio núm. 164 no figura en los anexos del [Convenio sobre la marina mercante \(normas mínimas\), 1976 \(núm. 147\)](#), o de la [Recomendación sobre la marina mercante \(mejoramiento de las normas\), 1976 \(núm. 155\)](#).
10. El MLC, 2006 revisa el Convenio núm. 164, que ya no está abierto a la ratificación.
11. Las principales cuestiones cubiertas por el Convenio núm. 164 se reflejan en el MLC, 2006, que también se refiere a las normas internacionales y a las recomendaciones proporcionadas por las guías internacionales<sup>7</sup>, tales como la Guía médica internacional de a bordo elaborada por la OIT, la Organización Marítima Internacional y la Organización Mundial de la Salud. Las disposiciones de la norma A4.1, párrafo 4, relativas a la formación de las personas encargadas de prestar atención médica a bordo que no son médicos, están en consonancia con los términos empleados en el Convenio

---

<sup>2</sup> Artículo II, párr. 4. El MLC, 2006 no se aplica a los buques de guerra o a las unidades navales auxiliares.

<sup>3</sup> A saber, Chequia, México y Turquía. Se destaca asimismo que el Convenio núm. 164 seguirá en vigor para el Brasil sólo hasta el 7 de mayo de 2021, fecha en la que el MLC, 2006, entrará en vigor para ese país. En la memoria de 2019 presentada en virtud del artículo 22 de la Constitución de la OIT, el Gobierno de [Chequia](#) indicó que: «Ningún buque mercante está enarbolando el pabellón nacional checo, por lo que el Convenio no se aplica en la práctica».

<sup>4</sup> Estos se refieren a [México](#) (comentarios sobre el derecho de visita a un médico; la inspección del botiquín de a bordo a intervalos regulares; las consultas médicas por radio o por satélite; la presencia de un médico a bordo de buques, y la enfermería), y [Turquía](#) (comentarios sobre la aplicación a los pescadores; las medidas para el transporte de mercancías peligrosas, y la enfermería).

<sup>5</sup> [GB.276/LILS/WP/PRS/4](#).

<sup>6</sup> [GB.283/LILS/WP/PRS/1/2](#).

<sup>7</sup> Por ejemplo, en 2011, una Reunión conjunta OIT/OMI sobre los reconocimientos médicos de la gente de mar y los botiquines a bordo de los buques revisó las [Directrices OIT/OMI para la realización de los reconocimientos médicos de la gente de mar](#). La Guía médica internacional de a bordo también es importante.

internacional sobre normas de formación, titulación y guardia para la gente de mar, 1978, en su versión enmendada (Convenio de Formación).

12. A diferencia del Convenio núm. 164, el MLC, 2006, también tiene una disposición especial para garantizar atención dental esencial, y prevé que incumbe a los Estados costeros permitir el acceso a instalaciones médicas a la gente de mar que necesite una atención médica inmediata. Además, la pauta B4.1.5 tiene una disposición sobre la protección de la asistencia médica para las personas a cargo de la gente de mar domiciliadas en su territorio, si ya no están cubiertas, lo cual no está previsto en el Convenio núm. 164 ni en las Recomendaciones núms. 105 y 106.
13. Además, las principales cuestiones cubiertas por las Recomendaciones núms. 105 y 106 también se reflejan en el MLC, 2006.
14. Una de las cuestiones recurrentes referentes a la aplicación de los Convenios sobre el trabajo marítimo, incluido el Convenio núm. 164, es su posible extensión a categorías de trabajadores distintas de la gente de mar tal como se define en el MLC, 2006. En particular, una serie de legislaciones nacionales han establecido un marco común para los pescadores y la gente de mar sobre la base de estos convenios aplicables a ambos sectores. El Convenio núm. 164 prevé que «en la medida en que ello sea factible, previa consulta con las organizaciones representativas de armadores de barcos de pesca y de pescadores, la autoridad competente deberá aplicar las disposiciones del presente convenio a la pesca marítima comercial»<sup>8</sup>. Este planteamiento de extensión opcional, que permite aplicar el mismo convenio internacional del trabajo a la gente de mar y a los pescadores, no es adoptado por el MLC, 2006, que excluye explícitamente a los pescadores de su ámbito de aplicación. Tanto el MLC, 2006, como el Convenio sobre el trabajo en la pesca, 2007 (núm. 188), incorporan el contenido del Convenio núm. 164, pero adoptan diferentes enfoques sobre determinados aspectos. Además, la Recomendación sobre el trabajo en la pesca, 2007 (núm. 199) proporciona orientación adicional sobre la atención médica a bordo.

### III. Principales elementos que se han de tener en cuenta para determinar el estatus de los instrumentos

15. En el marco de la revisión del estatus del Convenio núm. 164 y de las Recomendaciones núms. 105 y 106 relativas a la atención médica, las siguientes consideraciones son particularmente pertinentes:
  - 1) Las Recomendaciones núms. 105 y 106 se han clasificado como «normas superadas».
  - 2) El Convenio núm. 164 fue revisado por el MLC, 2006 y la protección que brinda con respecto a la atención médica ya no corresponde a los requisitos de los instrumentos más recientes.
  - 3) Solo tres Estados Miembros siguen vinculados por el Convenio núm. 164.
  - 4) El MLC, 2006, es el instrumento actualizado que refleja el consenso tripartito sobre esta cuestión. Brinda protección integral a la gente de mar y garantiza la igualdad de condiciones para los armadores a través de su mecanismo único de control de la aplicación.

---

<sup>8</sup> Artículo 1, 2), del Convenio núm. 164.

#### IV. Medidas que podrían considerarse en relación con los instrumentos

**16.** A la luz de lo anterior, el Comité Tripartito Especial tal vez estime oportuno:

1. Clasificar el Convenio núm. 164 como «norma superada», proponer su derogación en la 118.ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (2030).
2. Pedir a la Oficina que lleve a cabo una iniciativa para promover, con carácter prioritario, la ratificación del MLC, 2006 y del Convenio núm. 188 entre los países que siguen vinculados por el Convenio núm. 164.
3. Clasificar las Recomendaciones núms. 105 y 106 como «normas superadas» y proponer su retiro lo antes posible.