

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

**Identificación y reconocimiento de las
enfermedades profesionales: Criterios
para incluir enfermedades en la lista
de enfermedades profesionales de la OIT**

**Reunión de expertos sobre la revisión
de la lista de enfermedades profesionales
(Recomendación núm. 194)
(Ginebra, 27-30 de octubre de 2009)**



ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

**Identificación y reconocimiento de las
enfermedades profesionales: Criterios
para incluir enfermedades en la lista
de enfermedades profesionales de la OIT**

**Reunión de expertos sobre la revisión
de la lista de enfermedades profesionales
(Recomendación núm. 194)
(Ginebra, 27-30 de octubre de 2009)**

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a pubdroit@ilo.org, solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En www.ifrro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

ISBN 978-92-2-322822-4 (print)

ISBN 978-92-2-322823-1 (web pdf)

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones y los productos electrónicos de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías o en oficinas locales de la OIT en muchos países o pidiéndolas a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza. También pueden solicitarse catálogos o listas de nuevas publicaciones a la dirección antes mencionada o por correo electrónico a: pubvente@ilo.org.

Vea nuestro sitio en la red: www.ilo.org/publns.

Índice

	<i>Página</i>
1. Definición de las enfermedades profesionales	1
2. Criterios generales para la identificación y el reconocimiento de las enfermedades profesionales.....	1
3. Criterios para la identificación y el reconocimiento de una enfermedad determinada	2
4. Criterios para incluir una enfermedad en la lista de enfermedades profesionales de la OIT.....	3
5. Actualización de la lista de ocupaciones	4
6. Consultas a efectos de preparar una base común.....	4
7. Base común que fue consensuada mediante consultas tripartitas.....	6
8. Proceso de decisión de la Reunión de expertos sobre la Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002 (núm. 194) (Ginebra, 27-30 de octubre de 2009).....	7

1. Definición de las enfermedades profesionales

1. De acuerdo con el Protocolo de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981, la expresión «enfermedad profesional» designa toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulte de la actividad laboral.
2. En la Recomendación sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121) de la OIT, párrafo 6, 1), se contempla la definición de las enfermedades profesionales de la manera siguiente: «Todo Miembro debería, en condiciones prescritas, considerar como enfermedades profesionales las que se sabe provienen de la exposición a sustancias o condiciones peligrosas inherentes a ciertos procesos, oficios u ocupaciones.».
3. La definición de la enfermedad profesional contiene por tanto dos elementos principales:
 - la relación causal entre la exposición en un entorno de trabajo o actividad laboral específicos, y una enfermedad específica, y
 - el hecho de que, dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produce con una frecuencia superior a la tasa media de morbilidad del resto de la población.

2. Criterios generales para la identificación y el reconocimiento de las enfermedades profesionales

4. La relación causal se establece sobre la base de: datos clínicos y patológicos; información básica sobre la ocupación y un análisis del empleo; identificación y evaluación de los factores de riesgo de la ocupación considerada, y el papel que desempeñan otros factores de riesgo.
5. Los datos epidemiológicos y toxicológicos son útiles para determinar la relación causal que existe entre una enfermedad profesional específica y la exposición correspondiente en un entorno de trabajo o actividad laboral específicos.
6. Por regla general, los síntomas no son lo suficientemente característicos para permitir el diagnóstico de una enfermedad profesional si no se conocen los cambios patológicos provocados por los factores físicos, químicos, biológicos o de otro tipo a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio de una ocupación.
7. Por lo tanto, es normal que cuanto mejor se conozcan los mecanismos de acción de los factores mencionados, el aumento constante del número de sustancias utilizadas, y las características y variedad de los agentes de los que se sospecha, más fácil resultará hacer un diagnóstico preciso, y al mismo tiempo ampliar la lista reconocida de enfermedades de origen profesional.
8. El reconocimiento de una enfermedad como profesional es un ejemplo concreto de toma de decisión en materia de medicina clínica o de epidemiología clínica aplicada. Decidir sobre el origen de una enfermedad no es una «ciencia exacta», sino una cuestión de criterio basada en un examen crítico de todas las evidencias disponibles, entre los que se deben incluir los siguientes:

-
- *Intensidad de la asociación.* Cuanto mayores sean los efectos de la exposición en la frecuencia o el desarrollo de una enfermedad, mayores serán las probabilidades de que exista una relación causal entre la exposición y ese desarrollo o frecuencia.
 - *Concordancia.* Diferentes informes de investigación que desembocan en resultados y conclusiones similares en términos generales.
 - *Especificidad.* La exposición a un factor de riesgo específico se traduce en un patrón claramente definido de la enfermedad o las enfermedades.
 - *Relación o secuencia temporal.* Entre la exposición considerada y la aparición de la enfermedad transcurre un período de tiempo compatible con cualquier mecanismo biológico propuesto.
 - *Gradiente biológico.* Cuanto mayores sean el nivel y la duración de la exposición, mayor será la gravedad de las enfermedades o su incidencia.
 - *Plausibilidad biológica.* De acuerdo con los conocimientos que hoy se tienen sobre las propiedades toxicológicas y químicas y otras características físicas del riesgo o peligro estudiado, es racional afirmar, desde el punto de vista biológico, que la exposición conduce al desarrollo de la enfermedad.
 - *Coherencia.* Se logra cuando a partir de una síntesis de todas las evidencias (por ejemplo, estudios de epidemiología humana y animal) se deduce la existencia de una relación causal en el sentido amplio y según el sentido común.
 - *Estudios de intervención.* En algunos casos, una prueba preventiva básica permite verificar si la supresión de un peligro determinado o la reducción de un riesgo concreto del entorno de trabajo o de la actividad laboral impide el desarrollo de una enfermedad específica o reduce su incidencia.

3. Criterios para la identificación y el reconocimiento de una enfermedad determinada

9. La relación entre la exposición y los efectos (es decir, la relación entre la exposición y la gravedad del daño causado a la persona) y la relación entre la exposición y la respuesta (es decir, la vinculación entre la exposición y el número relativo de personas afectadas) constituyen elementos importantes para determinar si existe una relación causal. Las investigaciones y los estudios epidemiológicos han brindado una gran contribución a este respecto. El mayor conocimiento de la relación causal ha permitido una definición médica más precisa de las enfermedades profesionales. Por esta razón, la definición jurídica de las enfermedades profesionales, que planteaba un problema bastante complejo, se acerca cada vez más a la definición y a los criterios médicos.
10. Las disposiciones jurídicas relativas a la indemnización de las víctimas varían de un país a otro. En virtud del artículo 8 del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121), en el que se contemplan las distintas opciones que ofrecen a los Estados Miembros para identificar y reconocer las enfermedades profesionales que generan el derecho de los trabajadores a recibir prestaciones de indemnización:

Todo Miembro deberá:

- a) prescribir una lista de enfermedades en la que figuren, por lo menos, las que se enumeran en el cuadro I del presente Convenio y que serán reconocidas como enfermedades profesionales cuando sean contraídas en las condiciones prescritas; o

-
- b) incluir en su legislación una definición general de las enfermedades profesionales, que deberá ser suficientemente amplia para que abarque, por lo menos, las enfermedades enumeradas en el cuadro I del presente Convenio; o
 - c) establecer una lista de enfermedades en cumplimiento del apartado a), añadiendo, además, sea una definición general de enfermedades profesionales o bien otras disposiciones que permitan establecer el origen profesional de las enfermedades que no figuran en la lista o que se manifiestan bajo condiciones diferentes de las prescritas.
11. La opción del apartado a) se conoce como el «sistema de listas», la del apartado b), como el «sistema de una definición genérica» o sistema de cobertura global, y la del apartado c) se conoce generalmente como el «sistema mixto».
 12. El «sistema de listas» cubre sólo cierto número de enfermedades profesionales, y tiene la ventaja de que permite una enumeración de las enfermedades de origen supuestamente profesional. Esta fórmula simplifica la labor de todas las partes, ya que a menudo es muy difícil, cuando no imposible, demostrar si una enfermedad puede atribuirse o no a la ocupación de la víctima. También ofrece otra ventaja importante al permitir una indicación clara de dónde debe focalizarse la prevención.
 13. El «sistema de una definición genérica» permite en teoría abarcar todas las enfermedades profesionales; permite la protección más amplia y flexible, pero hace recaer en la víctima la carga de probar el origen de la enfermedad. En la práctica, también requiere a menudo un arbitraje en casos individuales. Además, mediante este sistema no se hace hincapié en la prevención específica.
 14. Dada la marcada diferencia que existe entre el «sistema de una definición genérica» y el «sistema de listas», muchos Estados Miembros de la OIT prefieren utilizar el «sistema mixto» porque combina las ventajas de los dos otros sistemas sin sus inconvenientes.

4. Criterios para incluir una enfermedad en la lista de enfermedades profesionales de la OIT

15. La Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002 (núm. 194) fue adoptada en la 90.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo en 2002.
16. La lista actual que se recoge en el anexo de la Recomendación núm. 194 se confeccionó sobre la base del anexo B, titulado Proyecto de lista de enfermedades profesionales, del *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales*, 1996. En esta lista de ocupaciones profesionales se tuvieron en consideración las listas y las prácticas nacionales vigentes en 76 Estados en el momento en que fue preparada ¹.
17. La Comisión de los Accidentes del Trabajo y las Enfermedades Profesionales, que la 90.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo constituyó para que se encargase de examinar la Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002

¹ Esta lista fue propuesta en la Consulta Informal sobre la Revisión de la lista de enfermedades profesionales (Ginebra, 9-12 de diciembre de 1991). La Consulta Informal trabajó con un documento basado en el examen de las disposiciones sobre el diagnóstico, registro y notificación de las enfermedades profesionales a efectos de indemnización contenidas en la legislación de los Estados Miembros relativa a las enfermedades profesionales. La lista propuesta reflejaba el mejor criterio científico de los consultores presentes; no se prepararon documentos con criterios globales de orientación sobre la inclusión de nuevos elementos en la lista.

(núm. 194), pidió al Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo que convocara con carácter prioritario la primera de las reuniones tripartitas de expertos a que se hacía referencia en el párrafo 3 de la Recomendación.

18. La Comisión de los Accidentes del Trabajo y las Enfermedades Profesionales previó que, además de examinar el anexo de la Recomendación junto con las listas nacionales y otras listas de enfermedades profesionales existentes, así como las observaciones formuladas por los Estados Miembros, la reunión examinara todas las enmiendas al anexo presentadas a la Comisión de la Conferencia.

5. Actualización de la lista de ocupaciones

19. La Reunión de expertos sobre la revisión de la lista de enfermedades profesionales convocada por el Consejo de Administración de la OIT se celebró en diciembre de 2005 y trabajó sobre una lista propuesta de enfermedades profesionales incluida en un documento de trabajo que preparó la Oficina sobre la base de:

- i) todas las enmiendas a la lista de enfermedades profesionales anexa a la Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002 (núm. 194) presentadas a la Comisión de los Accidentes del Trabajo y las Enfermedades Profesionales de la 90.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo en 2002;
- ii) las respuestas al cuestionario de la Oficina sobre la lista de enfermedades profesionales enviadas por los gobiernos y las organizaciones de empleadores y trabajadores de los Estados Miembros, y
- iii) el análisis de unas 50 listas, nacionales o de otro tipo, de enfermedades profesionales recopiladas por la Oficina y la evaluación de los acontecimientos científicos internacionales relativos a la identificación de enfermedades profesionales.

20. En la Reunión se examinó y modificó la lista propuesta por la Oficina. El informe de la Reunión incluía dos proyectos de lista de enfermedades profesionales, la primera de las cuales reflejaba la postura de los expertos gubernamentales y de los expertos de los trabajadores, mientras la segunda reflejaba la postura de los empleadores. Las divergencias entre ambas estribaba en que la lista de los expertos de los empleadores incluía, a modo de introducción, un conjunto de criterios generales para identificar las enfermedades profesionales, y no contenía puntos que admitieran nuevas entradas (en adelante «puntos abiertos»). Se pretendía la aplicación conjunta de esos criterios a todas las enfermedades. En cambio, la lista de los expertos de los trabajadores y de los expertos gubernamentales incluía puntos abiertos y no contenía un conjunto de criterios generales. Los puntos individuales de ambas listas eran idénticos.

21. El Consejo de Administración decidió en su 295.^a reunión de marzo de 2006 convocar otra reunión de expertos para que completase la labor realizada por la antedicha Reunión celebrada en diciembre de 2005. A esos efectos, se invitó a la Oficina a que procediera a la celebración de consultas a fin de preparar un terreno común antes de convocar la próxima reunión.

6. Consultas a efectos de preparar una base común

22. El Consejo de Administración pidió al Director General que formulara una propuesta para que la reunión se celebrara durante el bienio 2008-2009. La Oficina propuso que se organizase una reunión de cuatro días en octubre de 2009, con la participación de siete expertos de los gobiernos, siete de los empleadores y siete de los trabajadores provenientes

de todo el mundo. En su 301.^a reunión de marzo de 2008, el Consejo de Administración aprobó la propuesta de la Oficina. La próxima Reunión de expertos ha sido programada del 27 al 30 de octubre de 2009, en la OIT, en Ginebra, Suiza.

- 23.** Se celebraron tres series de consultas preliminares oficiosas: el 18 de abril de 2007 (con los empleadores), el 25 de mayo de 2007 (con los trabajadores), y el 21 de septiembre de 2007 (con los empleadores y los trabajadores). Con base en esas consultas, el 4 de abril de 2008 se evacuó la primera consulta tripartita y el 12 de mayo de 2009 se mantuvo la segunda.
- 24.** En la primera consulta tripartita se alcanzó un acuerdo sobre una serie de puntos referentes a la lista revisada de enfermedades profesionales. Entre ellos figuran:
- i) La introducción, después del título «Lista de enfermedades profesionales», de la nota de pie de página siguiente: «Cuando se utilice esta lista habrán de tenerse en cuenta, cuando proceda, el grado y el tipo de exposición, así como el trabajo o la ocupación que implican un riesgo de exposición específica.».
 - ii) El mantenimiento y la modificación de los puntos abiertos que figuran en la lista.
 - iii) La introducción de cambios de redacción en el formato de la lista, entre otras cosas, para especificar que las enfermedades enumeradas son profesionales y por definición causadas por la exposición a riesgos derivados de las actividades laborales.
 - iv) La exclusión de criterios generales de la lista. Los criterios generales que los empleadores propusieron en la Reunión de expertos de 2005 tienen por objeto fundamentar la labor de dicho grupo durante la reunión que se celebrará en 2009.
 - v) La aceptación del alcance y el contenido de la lista revisada.
- 25.** Después de la primera ronda de consultas tripartitas, los participantes en éstas reconsideraron y consensuaron el alcance y el contenido de la lista revisada de enfermedades profesionales. A este respecto, también se consultó por correo electrónico a todos los expertos de los gobiernos que habían participado en la Reunión de expertos sobre la actualización de la lista de enfermedades profesionales (13-20 de diciembre de 2005). El alcance y el contenido de la lista revisada de enfermedades profesionales, que constituyen la base común acordada mediante de consultas, fueron comunicados al Consejo de Administración de la OIT, en su 303.^a reunión en noviembre de 2008.
- 26.** El Consejo de Administración decidió que la siguiente Reunión de expertos sobre la revisión de la lista de enfermedades profesionales (Recomendación núm. 194) se celebre del 27 al 30 octubre de 2009 en Ginebra, Suiza, y que en ella participasen siete expertos designados previa consulta con los Gobiernos, siete expertos designados previa consulta con el Grupo de los Empleadores, y siete expertos designados previa consulta con el Grupo de los Trabajadores del Consejo de Administración. Fueron invitados a designar expertos para asistir a la reunión los gobiernos de los siguientes países: Chile, Canadá, China, Francia, Federación de Rusia, Sudáfrica y Tailandia. Si alguno de ellos no designase participante, contactará con los gobiernos de los siguientes países: Australia, Ecuador, India, Italia, Malasia, Polonia y Senegal.
- 27.** Además, el Consejo de Administración adoptó el orden del día de la reunión en los términos siguientes:

Ultimar la labor realizada en la Reunión de expertos sobre la actualización de la lista de enfermedades profesionales (13-20 de diciembre de 2005), a partir de la base común relativa al alcance y el contenido de la lista revisada de enfermedades profesionales establecida

mediante las consultas tripartitas que celebró la Oficina en respuesta a la solicitud formulada por el Consejo de Administración en su 295.ª reunión, de marzo de 2006.

7. Base común que fue consensuada mediante consultas tripartitas

Alcance y contenido de la lista revisada de enfermedades profesionales

- 28.** La definición del concepto de «enfermedad profesional» contenida en el Protocolo de 2002 relativo al Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155), así como la definición de las enfermedades profesionales que figuran en el Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121) determinarán el alcance de la revisión, de la lista de las enfermedades profesionales enumeradas en el anexo a la Recomendación núm. 194, a la que se procederá en la Reunión.
- 29.** Teniendo en cuenta que en la actual lista del anexo a la Recomendación núm. 194 hay puntos abiertos, las modificaciones de éstos obedecerán a las enmiendas presentadas a la Comisión de los Accidentes del Trabajo y las Enfermedades Profesionales de la Conferencia Internacional del Trabajo en su 90.ª reunión celebrada en 2002, y serán compatibles con las definiciones de las enfermedades profesionales mencionadas en el párrafo 28.
- 30.** Se incluirán todas las enfermedades que figuren en el Cuadro I del Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (núm. 121).
- 31.** En principio, también se mantendrán las distintas enfermedades de las listas que propusieron los expertos empleadores y los expertos gubernamentales y trabajadores en la Reunión de expertos celebrada en 2005, y que no dieron lugar a controversia alguna en dicha reunión.
- 32.** No se han tomado en consideración las nuevas enfermedades profesionales que no figuran en las listas propuestas por los expertos empleadores y por los expertos gubernamentales y trabajadores en la Reunión de expertos de 2005, a menos que los expertos logren un consenso al respecto en la próxima reunión, de 2009.
- 33.** En diciembre de 2008, los participantes tripartitos en las consultas señalaron los siguientes puntos cuya inclusión en la lista de enfermedades profesionales resulta problemática, y formularon las siguientes propuestas de adjunción:
 - 1.2. Enfermedades causadas por agentes físicos
 - 1.2.5. Enfermedades causadas por las radiaciones de radiofrecuencia
 - 1.3. Enfermedades causadas por agentes biológicos
 - 1.3.7. Paludismo (malaria)
2. Enfermedades clasificadas según el aparato o sistema afectado
 - 2.1. Enfermedades profesionales del aparato respiratorio

-
- 2.1.8. Alveolitis alérgica extrínseca causada por la inhalación de polvos orgánicos (incluidos los vapores de aceites contaminados) que resulte de actividades laborales
 - 2.3. Enfermedades profesionales del sistema osteomuscular
 - 2.3.7. Síndrome del túnel carpiano debido a períodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que entrañe vibraciones, posturas extremas de la muñeca, o una combinación de estos tres factores
 - 2.4. Trastornos mentales y del comportamiento (posible sustitución de esta expresión por la de «trastornos psicológicos»)
 - 3. Cáncer profesional
 - 3.1. Cáncer causado por los agentes siguientes
 - 3.1.20. Formaldehído
 - 3.1.21. Virus de la hepatitis B (VHB) y C (VHC)
 - 3.1.X. Sílice cristalina (para su posible inclusión en la lista de agentes carcinógenos)

Puntos abiertos 1.1.41, 1.2.8, 1.3.10, 2.1.12, 2.2.4, 2.3.8, 2.4.2, 3.1.2 y 4.2

... cuando se haya establecido científicamente, o determinado por métodos adecuados a las condiciones y las prácticas nacionales, un vínculo directo entre la exposición a esos agentes químicos que resulte de la actividad laboral y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador.

8. Proceso de decisión de la Reunión de expertos sobre la Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales, 2002 (núm. 194) (Ginebra, 27-30 de octubre de 2009)

- 34.** Las decisiones de incorporar determinadas enfermedades a la lista actualizada de enfermedades profesionales deben adoptarse atendiendo a los siguientes criterios generales:
 - i) tener una relación causal con un agente, una exposición o proceso de trabajo específicos;
 - ii) producirse en relación con el medio ambiente de trabajo específico y/o en ocupaciones específicas;
 - iii) afectar a determinados grupos de personas con una frecuencia superior a la tasa de morbilidad promedio del resto de la población, y
 - iv) existir la prueba científica de un cuadro de la enfermedad claramente definido que resulte de la exposición y la verosimilitud de la causa.
- 35.** Si bien no se pretende incluir estos cuatro criterios generales de determinación de las enfermedades profesionales en la lista actualizada de enfermedades profesionales propiamente dicha, sí se pretende en cambio que los tomen en consideración los expertos

que participarán en la Reunión de expertos sobre la revisión de la lista de enfermedades profesionales que se celebrará en 2009 durante la revisión y el examen de todos y cada uno de los puntos relativos a las enfermedades específicas que hayan de incorporarse a la lista actualizada de las enfermedades profesionales.

- 36.** La decisión de incorporar una enfermedad determinada a la lista de la OIT será fruto del juicio más ilustrado que pueda derivarse de los conocimientos y experiencias de los expertos. A toda propuesta de incluir una nueva enfermedad en la lista de la OIT habrá de acompañarse una fundamentación circunstanciada. Sería preferible que la enfermedad considerada figurase ya en algunas listas nacionales de enfermedades profesionales, o que hubiera motivado indemnizaciones en virtud de la práctica nacional de al menos un país.
- 37.** Para que la Reunión de expertos de octubre de 2009 resulte ser un éxito rotundo, es esencial que con base en los acuerdos que alcanzaron mediante las consultas tripartitas, todos los expertos que participen en la reunión aprueben el proceso de decisión antes descrito y el programa de trabajo propuesto para la Reunión de expertos sobre la revisión de la lista de enfermedades profesionales (Recomendación núm. 194) (Ginebra, 27-30 de octubre de 2009), y que estudien con detenimiento los documentos técnicos preparados por la Oficina para fundamentar las labores de la Reunión de expertos de 2009.