



Informe • Abril 2026

# Cáncer de piel no melanoma: exposición solar y salud laboral

Protección de la salud de las personas  
expuestas al sol en su trabajo



Una iniciativa de:



Convertido en  
realidad gracias a:



Con el apoyo de:



**Una iniciativa de:**

Fundación MÁS QUE IDEAS

**Autoría:**

Fundación MÁS QUE IDEAS

**Profesionales colaboradores:**

**Andrea Bobo Jaureguizar** (Sociedad Española de Oncología Radioterápica - SEOR), **Beatriz Calvo Cerrada** (Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo - AEEMT), **Pablo Cerezuela Fuentes** (Grupo Español Multidisciplinar del Melanoma - GEM), **Laura del Horno Plaza** (Asociación Española contra el Cáncer), **Marta Fuentes Bono** (Melanoma España), **Marta Gallego Pérez** (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - semFYC), **Ramón Gil Domínguez** (Unión General de Trabajadores - UGT), **Carmen Mancheño Potenciano** (Comisiones Obreras - CCOO), **Araceli Morato Martín** (Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral - AESPLA), **Montserrat Puiggené Vallverdú** (Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo - SEMST), **Luis Reinoso Barbero** (Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo - AEEMT; Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral - AESPLA), **Pilar Pérez García** (Fundación Piel Sana de la Academia Española de Dermatología y Venereología) y **Rosa Senán Sanz** (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - semFYC)

**Diseño y maquetación:**

Barcia Studio: [barciastudio.com](http://barciastudio.com)

**ISBN:**

978-84-09-85596-4

**Depósito legal:**

B 10052-2026

**Fecha de publicación:**

Abril 2026

Informe disponible en formato *online* en la página web de  
Fundación MÁS QUE IDEAS

[www.fundacionmasqueideas.org](http://www.fundacionmasqueideas.org)

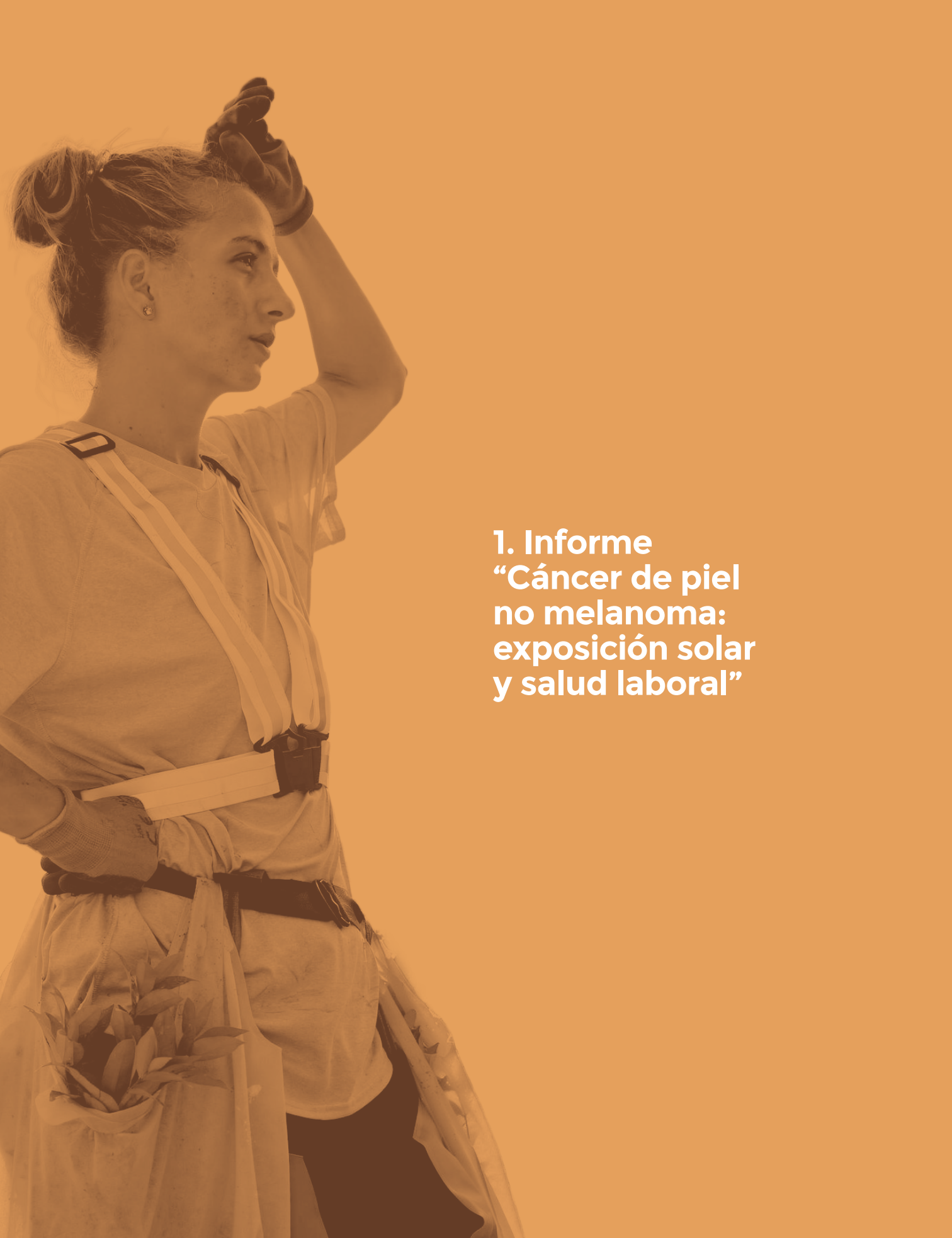




# ÍNDICE

<b>1. Informe “Cáncer de piel no melanoma: exposición solar y salud laboral”</b> .....	04
1.1. Fundamentación .....	05
1.2. Descripción y objetivos .....	06
1.3. Metodología .....	08
<b>2. Resumen ejecutivo</b> .....	11
<b>3. Análisis de los resultados</b> .....	14
3.1. Cáncer de piel no melanoma: reconocimiento como enfermedad profesional y necesidad de registros .....	14
3.2. Prevención laboral del cáncer de piel no melanoma: cumplimiento del marco normativo .....	21
3.3. Concienciación empresarial: implementación efectiva de medidas de protección ante la exposición prolongada a la radiación solar UV .....	26
3.4. Vigilancia de la salud: herramienta clave para la prevención y detección precoz del cáncer de piel no melanoma .....	32
3.5. Promoción de la cultura preventiva: desde el entorno laboral hasta la sociedad en general .....	36
<b>4. Conclusiones</b> .....	42
<b>5. Agradecimientos</b> .....	46
<b>6. Bibliografía</b> .....	47





**1. Informe  
“Cáncer de piel  
no melanoma:  
exposición solar  
y salud laboral”**

## 1.1. Fundamentación

El cáncer de piel no melanoma es un tipo de tumor distinto del melanoma, cuyos subtipos más frecuentes son el carcinoma basocelular y el carcinoma cutáneo de células escamosas. Es una enfermedad que se origina en la epidermis y cuyo pronóstico es muy positivo si se detecta de forma temprana.

El cáncer de piel no melanoma es uno de los tumores más frecuentes en España. Según las estimaciones de la Asociación Española contra el Cáncer, se produjeron 14.784 diagnósticos en 2024<sup>1</sup>, lo que representa el 7,18 % de todos los cánceres diagnosticados ese año.

Las cifras de incidencia han aumentado un 40 % en los últimos cuatro años, atribuyéndose este aumento principalmente al envejecimiento de la población y al incremento de la exposición solar<sup>2</sup>.

La alta y creciente incidencia y prevalencia del cáncer de piel no melanoma hace que sea un **reto cada vez mayor para la salud pública** en España. Sin embargo, es importante señalar que estas cifras son estimaciones, ya que no existen registros que permitan cuantificar con precisión los casos de esta enfermedad. La ausencia de registros, junto con la baja mortalidad global, puede explicar que este tipo de cáncer de piel apenas tenga presencia en la agenda pública —política, social y sanitaria—, obviando las repercusiones que esta enfermedad genera no solo para el sistema sanitario, sino también para las personas afectadas en forma de secuelas funcionales, estéticas y psicosociales.

El principal factor de riesgo es la **exposición prolongada a la radiación solar ultravioleta (UV)**, clasificada como carcinógeno humano tipo I por la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC)<sup>3</sup>, por lo que las personas que desempeñan su

trabajo al aire libre constituyen un grupo de mayor riesgo de desarrollar cáncer de piel<sup>4</sup>. La radiación ultravioleta forma parte de la exposición cotidiana de numerosos colectivos profesionales, como quienes trabajan en el sector agroalimentario, la construcción, la jardinería, la mensajería, la pesca, la hostelería o las fuerzas de seguridad, entre otros.

El cáncer de piel no melanoma es **uno de los tumores que más frecuentemente se han asociado con la actividad laboral**<sup>5</sup>. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que, en 2019, 1.600 millones de personas estuvieron expuestas a la radiación ultravioleta en su entorno laboral, lo que representa un 28 % de la población mundial<sup>6</sup>.

Asimismo, un estudio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que la exposición prolongada a la radiación solar durante la jornada laboral incrementa un 60 % el riesgo de desarrollar cáncer de piel y evidenció que casi una de cada tres muertes por cáncer de piel distinto del melanoma se debe al trabajo bajo el sol<sup>7</sup>.

En conjunto, estos datos ponen de manifiesto que la relación entre el cáncer de piel y la salud laboral constituye un **ámbito de intervención prioritario**. La combinación de una incidencia creciente y la elevada exposición ocupacional a la radiación ultravioleta exige reforzar la prevención, la protección y la vigilancia de las personas trabajadoras expuestas al sol.

Abordar de manera decidida este binomio no solo permitiría reducir la aparición de nuevos casos y las secuelas asociadas, sino también incorporar este problema de salud pública en la agenda laboral y sanitaria, garantizando **entornos de trabajo más seguros** y una respuesta más eficaz frente a un tumor tan frecuente como infravalorado.

## 1.2. Descripción y objetivos

El informe “Cáncer de piel no melanoma: exposición solar y salud laboral” es una iniciativa que nace con el propósito de dar mayor visibilidad a un importante riesgo para la salud que afecta a miles de personas en nuestro país: **la exposición a la radiación ultravioleta del sol en aquellas personas que desempeñan su actividad profesional al aire libre.**

Esta iniciativa de la Fundación MÁS QUE IDEAS se enmarca en el proyecto “**Mira por tu piel**”, cuyo objetivo es ofrecer información y sensibilizar acerca de realidades poco conocidas en torno al cáncer de piel no melanoma.

De forma específica, la iniciativa “**Cáncer de piel no melanoma: exposición solar y salud laboral**” ha reunido diferentes miradas sociales, sanitarias, científicas y laborales con el fin de obtener una visión integral del problema y de las posibles soluciones. Contar con el conocimiento y la experiencia de un equipo multidisciplinar de personas que representan distintas perspectivas ha permitido enriquecer el análisis y abordar esta problemática de manera más completa.

En el presente informe se realiza una **revisión de los factores que actúan como obstáculos** para la prevención y la detección precoz del cáncer de piel no melanoma en los entornos profesionales, y se aportan **propuestas orientadas a lograr avances**

Para el desarrollo de esta iniciativa se constituyó un **comité integrado por 13 personas expertas**, cuya misión fue aportar su conocimiento y experiencia en el ámbito del binomio cáncer de piel y salud laboral. Su participación se articuló mediante un grupo focal presencial o entrevistas virtuales, así como a través de la revisión y validación del informe de resultados.

que se traduzcan en un mejor cumplimiento de la normativa vigente y en mayores garantías del derecho a la salud de las personas trabajadoras.

A través de esta iniciativa, se ha reflexionado sobre esta problemática y se han concretado medidas que pueden contribuir a eliminar o reducir los riesgos derivados de la exposición solar en el trabajo al aire libre, desde una triple perspectiva:

- » **Regulación:** identificar las principales lagunas legales y establecer qué cambios son prioritarios para proteger los derechos de las personas trabajadoras en relación con la exposición al sol en su puesto de trabajo.
- » **Concienciación empresarial:** definir acciones que favorezcan una mayor comprensión de esta problemática por parte de las empresas y la asunción de responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales.
- » **Sensibilización social:** promover iniciativas de formación y capacitación que permitan a las personas trabajadoras prevenir e identificar los signos del cáncer de piel no melanoma, así como comprender la relación entre esta enfermedad y la salud laboral, con el fin de ejercer mejor sus derechos.

A continuación, se presenta la composición del comité de esta iniciativa:

- **Andrea Bobo Jaureguizar.** Oncóloga radioterápica. Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Ruber Internacional, Madrid. Miembro de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR)
- **Beatriz Calvo Cerrada.** Médico especialista en Medicina del Trabajo. Vocal de Oncología Laboral y Coordinadora del Grupo Cáncer y Trabajo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT)
- **Pablo Cerezuela Fuentes.** Jefe de Sección de Oncología Médica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. Miembro de la Junta Directiva del Grupo Español Multidisciplinar del Melanoma (GEM)
- **Laura del Horno Plaza.** Enfermera. Área de Promoción de la Salud de la Asociación Española contra el Cáncer
- **Marta Fuentes Bono.** Presidenta de Melanoma España
- **Marta Gallego Pérez.** Residente de 3º año de Medicina de Familia y Comunitaria de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Sector Zaragoza 1. Miembro del Grupo de Trabajo de Grupo de Cáncer del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)
- **Ramón Gil Domínguez.** Coordinador de Grupos de Trabajo de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Secretaría de Salud Laboral de Unión General de Trabajadores y Trabajadoras (UGT)
- **Carmen Mancheño Potenciano.** Médica especialista en Medicina del Trabajo. Coordinadora Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CCOO)
- **Araceli Morato Martín.** Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y en Medicina del Trabajo. Directora de Salud y Bienestar Laboral de BBVA. Representante de la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA)
- **Pilar Pérez García.** Dermatóloga. Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO). Representante de la Fundación Piel Sana de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)
- **Montserrat Puiggené Vallverdú.** Médica del Trabajo. Jefa de la Unidad de Salud Laboral (RS Lleida y RS Alt Pirineu). Responsable del Grupo de Cáncer Laboral de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo (SEMST). Presidenta de la Societat Catalana de Salut Laboral
- **Luis Reinoso Barbero.** Responsable del Área Médica del Servicio de Prevención Mancomunado de Riesgos Laborales de ENDESA. Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). Representante de la Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA)
- **Rosa Senán Sanz.** Médica de familia. Miembro del Grupo de Trabajo de Cirugía Menor y Dermatología de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC)

## 1.3. Metodología

### Grupo focal

El grupo focal se desarrolló el 12 de diciembre de 2025 en Madrid con la participación de diez representantes de sociedades científicas, organizaciones sindicales, entidades civiles y asociaciones de pacientes.

La técnica de grupo focal, consistente en una reunión en la que se debaten de forma libre aquellas cuestiones propuestas por las personas moderadoras, se enmarca en la investigación socio-cualitativa y permite acceder a información valiosa a través de la interacción entre sus miembros y de sus reacciones ante los temas propuestos.

La moderación fue realizada por dos personas del equipo técnico de Fundación MÁS QUE IDEAS y, a lo largo de tres horas de duración, se propició un espacio de diálogo y reflexión en el que las personas participantes debatieron colectivamente sobre:

- la percepción del riesgo en empresas con personas trabajadoras al aire libre, así como el grado de conocimiento sobre las medidas más efectivas para la prevención y el diagnóstico precoz entre las personas empleadoras y trabajadoras;
- las dificultades y barreras existentes en la gestión del riesgo derivado de la exposición prolongada al sol;
- y las posibles líneas de acción para mejorar la prevención y la detección precoz en los trabajos al aire libre. Estas propuestas partieron de un ejercicio de priorización según su relevancia y factibilidad.

Las herramientas utilizadas para la recogida de información incluyeron la grabación de audio y el registro de notas mediante distintos materiales de trabajo. La participación requirió la firma previa de un acuerdo de autorización para la grabación del grupo de trabajo.

La selección de las personas participantes se realizó a través de las entidades invitadas a colaborar en la iniciativa. Para ello, desde la Fundación MÁS QUE IDEAS se definió el perfil de participantes, en función de la representatividad de las distintas perspectivas sobre la relación entre el cáncer de piel no melanoma y la salud laboral.

Todas las personas que forman parte del comité participaron en este grupo de trabajo, excepto Pablo Cerezuela Fuentes, Pilar Pérez García y Rosa Senán Sanz.

## Entrevistas virtuales

Como complemento al grupo focal, se realizaron dos entrevistas virtuales semiestructuradas con profesionales que no pudieron asistir al encuentro presencial y que aportaban una perspectiva especialmente relevante sobre la temática. Estas conversaciones siguieron un guion flexible con el mismo propósito que el del grupo focal, profundizando en los aspectos priorizados durante la sesión grupal.

Estas entrevistas, llevadas a cabo en diciembre de 2025, tuvieron una duración de 20-30 minutos y fueron realizadas por una persona del equipo técnico de Fundación MÁS QUE IDEAS. Las herramientas utilizadas para la recogida de información fueron la grabación de audio y el registro de notas. La participación requirió la firma previa de un acuerdo de autorización para la grabación de la entrevista.

Las personas entrevistadas fueron Pablo Cerezuela Fuentes y Rosa Senán Sanz.



*Foto del Grupo de Trabajo "Cáncer de piel no melanoma: exposición solar y salud laboral" (12 de diciembre de 2025, Madrid)*

## Revisión bibliográfica

El presente informe, así como la preparación del grupo focal y las entrevistas virtuales, se ha apoyado en la revisión de fuentes secundarias, especialmente artículos científicos, normativas, informes y otros documentos relacionados con el cáncer de piel y su vínculo con el trabajo al aire libre. Estos materiales pueden revisarse en el apartado de “Bibliografía”.

## Análisis, elaboración del informe y revisión del comité

Tras el análisis de las principales conclusiones y hallazgos del grupo de trabajo, las entrevistas realizadas y la revisión bibliográfica, se procedió a la elaboración del informe. Este documento fue posteriormente revisado por todas las personas participantes en el comité, y en la versión final se incorporaron todas sus sugerencias. De este modo, el informe queda validado como reflejo del consenso del grupo y de la información recopilada durante el proceso.

### Notas aclaratorias:

1. A efectos de facilitar la lectura del presente informe, el término «empresas» se utiliza de forma genérica para englobar a todas las entidades empleadoras con personal que desempeña su actividad al aire libre. En consecuencia, cada mención a «empresas» debe entenderse como extensiva a otros empleadores, incluyendo administraciones públicas, personas trabajadoras autónomas, organizaciones no gubernamentales y entidades de naturaleza análoga.
2. Este informe se articula en torno a las personas trabajadoras al aire libre. A estos efectos, debe entenderse que este concepto incluye también a aquellos colectivos que, sin desempeñar su actividad estrictamente al aire libre, están expuestos de forma prolongada a la radiación solar en el ámbito laboral (por ejemplo, taxistas o pilotos/as). Se ha optado por mantener el término “al aire libre” con el fin de evitar el uso reiterado de la expresión “exposición al sol”, ya empleada frecuentemente en el informe para describir los riesgos y las medidas de protección.
3. Los testimonios recogidos a lo largo de este informe corresponden a personas que conforman el comité y han sido obtenidos a través de los grupos focales y las entrevistas virtuales.

## 2. Resumen ejecutivo

El **cáncer de piel no melanoma** constituye uno de los tumores más frecuentes en España y representa un desafío creciente para la salud pública, especialmente entre quienes trabajan al aire libre. A pesar de su elevada incidencia, **este tipo de cáncer de piel continúa estando infrarrepresentado** en los registros oficiales y en la planificación sanitaria y laboral. Esta invisibilidad dificulta la adopción de medidas preventivas eficaces, el reconocimiento del origen profesional de la enfermedad y la puesta en marcha de estrategias coordinadas que protejan a los colectivos más expuestos.

El **principal factor de riesgo es la exposición prolongada a la radiación solar ultravioleta (UV)**, clasificada como carcinógeno tipo I por la IARC. Sectores como agricultura, pesca, construcción, jardinería, salvamento y socorrismo, mantenimiento urbano, hostelería o mensajería concentran la mayor carga de exposición diaria y acumulativa, que no siempre es percibida como peligrosa. La normalización del riesgo, especialmente en profesiones tradicionalmente vinculadas al trabajo exterior, se combina con una baja cultura preventiva y la ausencia de registros sólidos que midan el impacto real de esta exposición.

Una de las principales conclusiones de este informe es la **falta de integración del riesgo solar en las evaluaciones de riesgos laborales**, pese a ser una obligación legal recogida en la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales. Los servicios de prevención, especialmente los ajenos, tienen una elevada carga laboral y disponen de escasos recursos humanos, lo que dificulta la incorporación de la exposición UV en sus evaluaciones. Esta realidad provoca un incumplimiento estructural: si el riesgo no se identifica, no se evalúa, no se actúa, y la protección de las personas trabajadoras queda a merced de medidas aisladas y no sistemáticas.

La **infradeclaración del cáncer de piel como enfermedad profesional** es otro elemento crítico. En España, el cáncer de piel derivado de la exposición solar no está recogido en el cuadro de enfermedades profesionales, lo que dificulta su reconocimiento formal e invisibiliza su origen laboral. Esta situación afecta tanto al seguimiento epidemiológico como a la compensación justa de las personas afectadas y limita la capacidad de implementar políticas públicas basadas en datos. Además, la falta de información y comunicación entre atención primaria, dermatología, oncología y medicina del trabajo obstaculiza la detección de casos sospechosos con vínculo ocupacional.

El informe subraya el papel esencial de la vigilancia de la salud específica, en base a la evaluación de riesgos, mediante la realización de exámenes de salud o **reconocimientos médicos iniciales y periódicos**, que rara vez incluyen una exploración cutánea exhaustiva. Herramientas como la dermatoscopia y los programas de cribado dirigidos a personas trabajadoras de alto riesgo podrían mejorar significativamente la prevención y la detección precoz. No obstante, su implementación requiere más recursos humanos y materiales, formación específica y mayor colaboración intersectorial. Asimismo, se destaca la necesidad de fomentar la participación voluntaria de las personas trabajadoras y de mejorar la percepción de utilidad de estos reconocimientos médicos.

La **concienciación empresarial** constituye un área crítica de mejora. Muchas empresas desconocen la obligatoriedad de proteger a sus plantillas frente a la radiación solar o minimizan el riesgo debido a la ausencia de datos visibles, a diferencia de lo que ocurre con los accidentes laborales. Cuando existen medidas, estas suelen limitarse a la entrega de un bote de fotoprotector solar o al uso opcional

de gorras, sin abordar estrategias globales como la implementación de elementos de sombra, el uso de ropa y equipos de protección individual adecuados (EPI), o integración del índice UV en la planificación de horarios y tareas.

El informe también destaca la importancia de ofrecer más **información y educación a las personas trabajadoras**, para que sean conscientes del riesgo y de los hábitos de prevención y de autoexploración. Además, es necesario ofrecer asesoramiento y seguimiento a aquellas personas jubiladas que han estado un largo periodo de tiempo expuestas al sol en su trabajo, ya que el diagnóstico del cáncer de piel no melanoma puede producirse incluso décadas después de la exposición prolongada.

Al mismo tiempo, también se detalla la importancia de promover una **cultura preventiva desde la infancia**, entendiendo que los hábitos de fotoprotección adquiridos en edades tempranas

influyen en el futuro comportamiento laboral y personal. La desinformación, los falsos mitos y la cultura del bronceado, asociada a belleza y estatus social, siguen siendo barreras relevantes que requieren campañas segmentadas y continuadas a lo largo del año.

En conjunto, el informe concluye que el cáncer de piel de origen laboral constituye **un problema prioritario y prevenible, pero aún desatendido**, así como emergente, por el aumento de la incidencia de esta enfermedad. Por tanto, España se encuentra en un momento clave para avanzar hacia una protección efectiva y equitativa de quienes trabajan al aire libre.

Con el objetivo de revertir esta situación y avanzar en la prevención y diagnóstico del cáncer de piel no melanoma, este informe propone las siguientes **medidas clave**, priorizadas en función de su relevancia y factibilidad, y agrupadas en cinco bloques diferenciados:



#### **Reconocimiento como enfermedad profesional y necesidad de registros**

- Otorgar un mayor protagonismo a la exposición solar como factor laboral causante del cáncer de piel no melanoma en la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud y promover la modificación del Real Decreto 1299/2006 para incorporar al cuadro de enfermedades profesionales el cáncer de piel por exposición solar prolongada
- Concienciar al personal clínico sobre el origen profesional del cáncer de piel no melanoma
- Promover estudios que mejoren la identificación de los riesgos de la exposición solar prolongada en el entorno laboral
- Promover la realización de registros de cáncer de piel no melanoma



**Prevención laboral:**  
cumplimiento del marco  
normativo

- Fomentar una mayor implicación de las administraciones públicas en la protección de la salud de las personas que trabajan en exteriores
- Integrar la exposición solar prolongada dentro de la evaluación de riesgos y de la planificación preventiva



**Concienciación  
empresarial:**  
implementación  
efectiva de medidas  
de protección

- Concienciar a las empresas para organizar el trabajo en función del índice de radiación UV, adoptar medidas colectivas y dotar a las personas trabajadoras de equipos de protección individual (EPI) para minimizar los riesgos
- Llevar a cabo campañas de sensibilización y divulgación dirigidas a empresas sobre los riesgos de la exposición a la radiación solar UV y su prevención
- Concienciar a las empresas sobre su responsabilidad con las personas trabajadoras incluso tras su jubilación



**Vigilancia de la salud:**  
herramienta clave  
para la prevención y  
detección precoz

- Elaborar protocolos de vigilancia de salud específicos y programas de cribado dirigidos a personas de mayor riesgo de cáncer de piel no melanoma por exposición solar
- Fomentar la vigilancia de salud específica, incluyendo una exploración física de la piel exhaustiva y promover el uso de sistemas de imagen como la dermatoscopia y la tele dermatología
- Concienciar a las personas trabajadoras sobre la importancia de participar en los reconocimientos médicos
- Dotar de más recursos a las unidades de medicina del trabajo



**Promoción de la cultura  
preventiva:** desde el  
entorno laboral hasta la  
sociedad en general

- Educar e informar a las personas trabajadoras al aire libre sobre los riesgos, la prevención y la detección del cáncer de piel no melanoma
- Divulgar a la sociedad información sobre la prevención y los riesgos de la exposición prolongada al sol
- Mejorar el conocimiento de las personas trabajadoras sobre sus derechos de protección de la salud

## 3. Análisis de los resultados

### 3.1. Cáncer de piel no melanoma: reconocimiento como enfermedad profesional y necesidad de registros

El cáncer de piel no melanoma es uno de los tipos de cáncer más frecuentes en España, con una incidencia que ha aumentado de manera significativa en los últimos años, lo que lo convierte en un reto creciente de salud pública en el país.

Sin embargo, estos datos son estimaciones, ya que **no existen registros que permitan cuantificar con precisión los casos de esta enfermedad**. La falta de registros, junto con la baja mortalidad global asociada, puede explicar por qué el cáncer de piel no melanoma apenas figura en la agenda pública —política, social y sanitaria—, pasando por alto las repercusiones que esta enfermedad genera, no solo sobre el sistema sanitario, sino también para las personas afectadas en términos de secuelas funcionales, estéticas y psicosociales.

*“El cáncer de piel es uno de los grandes olvidados. En primer lugar, porque en las estadísticas de incidencia de cáncer no se contempla. Por ejemplo, los carcinomas basocelulares ni siquiera se incluyen, a pesar de su alta frecuencia. Además, normalmente tampoco causan mortalidad significativa, ya que el riesgo de metástasis de los carcinomas basocelulares es muy bajo, alrededor del 5 %. Por tanto, al no estar asociado directamente a un riesgo inmediato durante la vida laboral, sino más bien a un aumento del riesgo de carcinomas a lo largo del tiempo, tiende a ser ignorado en los registros y planes de prevención laboral ”*

*“No hay registros oficiales a nivel nacional o autonómico. La Academia Española de Dermatología sí que tiene un registro, pero no identifica si la causa del cáncer de piel no melanoma es por exposición solar o artificial ”*

La exposición de la piel a la radiación solar UV es la principal causa de aparición del cáncer cutáneo. La exposición solar mantenida en el tiempo origina daños acumulativos en la piel, provocando cambios en el ADN de las células cutáneas<sup>8</sup>. Por tanto, **los colectivos que trabajan al aire libre se encuentran en una situación de mayor riesgo**<sup>9</sup>. De hecho, el cáncer de piel es uno de los tumores que con mayor frecuencia se ha asociado a la actividad laboral<sup>5</sup>. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la exposición prolongada a la radiación solar durante la jornada laboral incrementa un 60 % el riesgo de desarrollar cáncer de piel y casi una de cada tres muertes por cáncer de piel distinto del melanoma se debe al trabajo bajo el sol<sup>7</sup>.

La evidencia científica indica que las personas que trabajan al aire libre tienen un riesgo mayor de cáncer de piel, especialmente si presentan una historia laboral de más de 10 años de exposición solar<sup>10</sup>. En

cuanto a los colectivos profesionales, diversos estudios han señalado a la agricultura y la construcción como los que mayor riesgo significativo tienen en comparación con otros<sup>10</sup>.

A pesar de ello, el cáncer de piel no melanoma solo figura en el **cuadro de enfermedades profesionales** cuando se deriva de la exposición a determinadas sustancias químicas o a radiaciones ionizantes, quedando excluida la radiación solar como factor causal profesional<sup>11</sup>.

*En el listado de enfermedades profesionales no se contempla un cáncer de piel no melanoma por exposición al sol. Se está trabajando en ello, pero estamos un poco atrasados en la actualización de este listado de enfermedades*

La principal dificultad para determinar el origen laboral radica en la propia naturaleza de la enfermedad. La presencia de un largo período de latencia, que puede llegar a los 35-50 años<sup>12</sup>, dificulta el vínculo causa-efecto y hace que esta enfermedad se diagnostique frecuentemente tras la jubilación. Además, la movilidad laboral, junto con la complejidad de discernir cuánto del riesgo se debe a la exposición laboral y cuánto a la exposición de índole personal, hace que resulte muy difícil clarificar si la enfermedad puede atribuirse al trabajo<sup>13</sup>.

Al no estar reconocida como una enfermedad profesional, el cáncer de piel no melanoma no puede comunicarse como sospecha de tal, sino en todo caso como enfermedad derivada del trabajo, lo cual implicaría su tramitación como accidente en el entorno laboral.

Esta situación se complica, por un lado, por el desconocimiento de los equipos clínicos sobre qué se considera enfermedad profesional o derivada del trabajo y cómo comunicar las sospechas de un cáncer de origen profesional en el momento del diagnóstico y, por otro, por la falta de comunicación entre los equipos de medicina del trabajo y el personal clínico, así como a la ausencia de sistemas de información integrados.



*“ En mi día a día trato con médicos/as de familia. Son los que nos notifican las sospechas de cáncer relacionado con el trabajo, pero a veces no se les ocurre porque no hablamos lo suficiente ”*

*“ Tenemos un gap entre la medicina de familia y del trabajo. Es decir, lo ideal sería que estuviéramos hiperconectados/as, pero muchas veces se desconoce lo que hacen las unidades de medicina del trabajo ”*

*“ El personal médico de oncología, dermatología, neumología... no tiene formación ocupacional. Y la medicina de familia tampoco. Haría falta un curso de actualización ”*

*“ El personal clínico sabe un montón de cáncer, pero desconocen cómo declarar enfermedad profesional un cáncer cuando lo diagnostican ”*

La detección de cánceres de origen profesional requiere, además, la existencia de **circuitos de diagnóstico de sospecha**. No obstante, el comité señaló que estos dependen de cada comunidad autónoma y que, por tanto, existe una notable inequidad al respecto, con algunas comunidades mucho más avanzadas que otras. Las comunidades autónomas desempeñan un papel clave en la detección de posibles casos de cáncer laboral, tanto en lo relativo a la formación de los profesionales como a los sistemas integrados de información y a los propios circuitos de sospecha.

Esta inequidad no solo vulnera el derecho de la persona a que su enfermedad sea reconocida como profesional, en caso de que así corresponda, con los beneficios que ello conlleva, como cuantías por incapacidad laboral, derecho a reclamar indemnizaciones o pensiones de viudedad u orfandad para las familias en caso de fallecimiento, sino que también dificulta visibilizar el riesgo que el puesto de trabajo representa para la salud de la población trabajadora y, por tanto, también impide la adopción de las medidas preventivas necesarias para evitar este riesgo.

Es importante mencionar que la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), en su informe *“Factores de riesgo de cáncer en el ámbito laboral en Europa: primeras conclusiones de la encuesta sobre la exposición de las personas trabajadoras”* identificó la radiación solar ultravioleta como uno de los factores de riesgo de cáncer más frecuentes en el trabajo<sup>14</sup>.

*“ Siete países en Europa reconocen el cáncer de piel no melanoma por exposición al sol como enfermedad laboral, pero en España no se contempla. ¿Cómo se puede prevenir algo en el entorno profesional si no se reconoce que existe relación entre la exposición y la enfermedad? ”*

Tal y como destaca el comité de esta iniciativa, **la ausencia de registros de cáncer de piel no melanoma con atribución laboral** impide dimensionar adecuadamente su carga, orientar los recursos y evaluar los programas existentes, afectando así a la cadena de prevención y detección del cáncer de piel no melanoma. La ausencia de reconocimiento legal provoca que la exposición a la radiación solar ultravioleta no se considere de forma sistemática en la evaluación de riesgos laborales ni en la posterior implementación de medidas de protección en el trabajo.

En el marco del comité también se mencionó que, en la fecha de elaboración de este informe, existía un grupo técnico activo en el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) cuyo propósito es estudiar la incorporación de nuevas patologías en el listado de enfermedades profesionales, entre ellas el cáncer de piel por exposición prolongada al sol.

El componente laboral de la exposición al sol tampoco se encuentra adecuadamente recogido en una de las herramientas clave de planificación preventiva y diagnóstica, como es la **Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud (SNS)**<sup>5</sup>. Si bien el vínculo entre salud laboral y exposición a la radiación solar aparece mencionado en su apartado “Exposiciones laborales”:

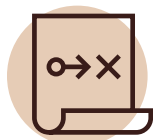
*Muchas exposiciones laborales también se encuentran en otros ambientes y no solamente en el lugar de trabajo, y muchas exposiciones ambientales también se encuentran en el lugar de trabajo. Son ejemplos los mineros expuestos a los productos de degradación del radón, los trabajadores sanitarios expuestos al VHB o a fármacos citostáticos, los trabajadores al aire libre expuestos a radiaciones ultravioletas o a los gases de escape de motores diésel, etc.*

No obstante, no se incluyen indicadores concretos respecto a la protección de la salud por la exposición a la radiación solar ultravioleta dentro del Objetivo 3 de dicha Estrategia (*Mejorar el sistema de información y vigilancia del cáncer laboral y de los carcinógenos en el entorno laboral*).

De este modo, la Estrategia invisibiliza un factor de riesgo principal que afecta a la vida diaria de numerosos colectivos profesionales que trabajan al aire libre, como los sectores agroalimentarios, de la construcción, la jardinería, la mensajería o las fuerzas de seguridad, entre otros.

Por otro lado, el Objetivo 2, destinado a promover entornos y estilos de vida saludables en la población, incluye indicadores relacionados con la alimentación, la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo y el consumo de alcohol, pero no aborda los hábitos relacionados con la exposición al sol. Tal como argumenta el comité, es fundamental avanzar en la promoción de hábitos preventivos frente al sol desde la infancia, de manera que la adopción y asimilación de medidas en el ámbito laboral se integren de manera más natural.





## PROPUESTAS DE ACCIÓN



**PROPUESTA PRIORITARIA.** Otorgar un mayor protagonismo a la exposición solar como factor laboral causante del cáncer de piel no melanoma en la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud y promover la modificación del Real Decreto 1299/2006 para incorporar al cuadro de enfermedades profesionales el cáncer de piel por exposición solar prolongada

En el marco del comité se enfatizó la importancia de actuar en el ámbito institucional para impulsar cambios que pongan de relieve este importante problema de salud pública.

Por un lado, a pesar de que aparece mencionado en la Estrategia en Cáncer dentro del apartado “Exposiciones laborales”, es preciso otorgar una mayor relevancia a este factor de riesgo y definir indicadores específicos dentro del Objetivo 3, que tiene como propósito mejorar el sistema de información y vigilancia del cáncer laboral y de los carcinógenos en el entorno laboral.

Las elevadas cifras estimadas de prevalencia de enfermedades causadas por la exposición a la radiación solar ultravioleta ponen de manifiesto la necesidad de otorgar a este problema de salud pública un mayor protagonismo en la Estrategia, tal como ocurre con el radón, que aparece destacado en el Objetivo 5.

De igual modo, y a tenor de la evidencia científica, así como de la relevancia que tendría su reconocimiento como enfermedad profesional, resulta urgente la modificación del Real Decreto 1299/2006, de manera que el cáncer de piel no melanoma pueda ser reconocido como tal.

En el marco del comité, se destacó la importancia de establecer alianzas entre los ámbitos civil, científico, sanitario y laboral con el fin de lograr un posicionamiento común que, respaldado por la evidencia, ponga de manifiesto la necesidad de implementar cambios en ambos textos.



**PROPUESTA PRIORITARIA.** Concienciar al personal clínico sobre el origen profesional del cáncer de piel no melanoma y establecer protocolos para la colaboración interdisciplinar y la notificación de sospechas

El comité enfatizó la importancia de disponer de sistemas de información integrados y actualizados para mejorar la comunicación entre los servicios de medicina del trabajo y el personal clínico (de atención primaria o especializada). Esto permitiría mejorar la sensibilización sobre los factores de riesgo de origen ocupacional y garantizar un registro adecuado de la trayectoria laboral en la historia clínica.

De este modo, no solo se facilitaría la identificación de casos de cáncer de piel no melanoma derivados del trabajo, sino que también permitiría al personal clínico ofrecer un asesoramiento más preciso sobre medidas de protección solar a quienes trabajan al aire libre y presentan mayor riesgo.

Además, un registro y seguimiento adecuados favorecerían la vigilancia periódica, mejorarían la detección temprana de lesiones cutáneas y, en última instancia, contribuirían a la prevención y manejo más eficaz del cáncer de piel no melanoma.

La necesidad de establecer protocolos claros y la colaboración interdisciplinaria para la prevención, identificación y notificación de los casos de cáncer de origen laboral ha sido destacada en un reciente documento de consenso nacional, promovido por la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)<sup>15</sup>.



### **PROPUESTA. Promover estudios que mejoren la identificación de los riesgos de la exposición solar prolongada en el entorno laboral**

Llevar a cabo este tipo de estudios ayudaría a vincular la evidencia científica con la prevención efectiva, protegiendo la salud de las personas trabajadoras y respaldando decisiones informadas tanto a nivel individual como institucional.

Contar con un mayor respaldo científico adaptado a los entornos profesionales permitiría reivindicar medidas más sólidas por parte de las administraciones públicas y del ámbito corporativo, al tiempo que favorecería una mayor concienciación social. Asimismo, estos estudios permitirían identificar grupos profesionales con alta exposición a radiación solar UV, facilitando intervenciones preventivas específicas.

Un estudio pionero en España se llevó a cabo en Málaga y evaluó de manera conjunta la exposición a radiación UV, las prácticas de fotoprotección, las quemaduras solares y las lesiones actínicas en personas trabajadoras al aire libre<sup>16</sup>. Entre los hallazgos más relevantes se destacan que la dosis de radiación ultravioleta superaba ampliamente los límites recomendados para una jornada de ocho horas, aproximadamente la mitad había sufrido quemaduras solares, solo una minoría buscaba sombra durante el trabajo, alrededor de un tercio aplicaba protector solar de forma regular y menos de un cuarto evitaba la exposición en las horas de máxima radiación.

Existen más estudios a nivel internacional con el propósito de identificar y clarificar las exposiciones para contribuir al conocimiento y prevención del cáncer de piel profesional a través de herramientas como la dosimetría, la radiometría ambiental o la evaluación de factores de riesgo<sup>17</sup>, por ejemplo, el sistema de medición GENESIS UV en Alemania<sup>18</sup>.

Además, en Europa ya se están haciendo reconocimientos en algunos países, por ejemplo, en Dinamarca<sup>19</sup> y en Alemania<sup>20</sup>, sobre cómo cuantificar la exposición solar ocupacional y relacionarla con el riesgo de cáncer de piel y, en algunos casos, algoritmos o modelos que estiman la proporción atribuible al trabajo al aire libre.

La realización de este tipo de investigaciones es fundamental para evidenciar el problema de salud pública al que están expuestas miles de personas trabajadoras en España cada día. Además, contribuiría a lograr avances para determinar el origen profesional del cáncer de piel no melanoma.

En el comité se señaló que la evidencia de estos estudios no es aún muy robusta, pero se puso de manifiesto que varios países europeos sí reconocen el cáncer de piel no melanoma por exposición prolongada al sol como una enfermedad profesional<sup>21</sup>.



### **PROPUESTA.** Promover la realización de registros de cáncer de piel no melanoma

Esta medida resulta fundamental para mejorar el conocimiento real de su incidencia, distribución y evolución, especialmente en colectivos con mayor exposición solar, como las personas trabajadoras al aire libre. Estos registros permitirían identificar factores de riesgo laborales, detectar patrones de aparición temprana y evaluar la eficacia de las medidas preventivas implementadas. Asimismo, disponer de información sistematizada y homogénea facilitaría la planificación de estrategias de prevención, vigilancia y sensibilización más ajustadas a la realidad, contribuyendo a una mejor protección de la salud y a la reducción del impacto de esta patología.

## **3.2. Prevención laboral del cáncer de piel no melanoma: cumplimiento del marco normativo**

La prevención del cáncer de piel no constituye actualmente una prioridad para las empresas con personal que trabaja al aire libre, según destacó unánimemente el comité. Se subrayó que esta cuestión no solo debería ser prioritaria, sino que además constituye una **obligación legal**.

*“ Las empresas tienen la obligación de eliminar el riesgo y, si no es posible, de evaluarlo para adoptar las medidas necesarias para minimizarlo. Y aquí está el primer fallo: el riesgo derivado de la exposición prolongada al sol no se está evaluando ”*

Aunque existe un marco normativo que protege la salud de las personas trabajadoras en el ámbito laboral, el comité reconoció **dificultades en su cumplimiento**. El hecho de que no se reconozca el origen laboral del cáncer de piel no melanoma dificulta una mayor atención a este problema, así como un seguimiento más riguroso en las inspecciones de trabajo, con las consiguientes sanciones a las empresas cuando se incumple la normativa.

La existencia de puestos de trabajo al aire libre o que conlleve exposición prolongada al sol conlleva un riesgo inherente para las personas trabajadoras; no obstante, tal como señala el comité, el artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece que, cuando no sea posible evitar los riesgos, estos deben evaluarse y eliminarse en su origen. Sin embargo, se destacó que, por parte de las empresas, existe cierta **normalización y banalización de los riesgos laborales ligados a la exposición solar**.

En este sentido, conviene recordar que es obligación de la empresa no solo velar por el cumplimiento de la ley, sino también **garantizar que la plantilla adopte y cumpla con las medidas preventivas**. Por ello, la implementación de estas medidas debe ir acompañada de acciones educativas, de apoyo, así como de seguimiento y evaluación.

*“ No solamente tiene que cumplir una ley que es obligatoria, sino que tiene que estar pendiente de que la cumplen sus empleados/as. No vale con que tú le digas las cosas, sino que tienes que estar pendiente para que las cumplan ”*

El comité destacó en varias ocasiones que una de las principales lagunas que perjudica el derecho de las personas trabajadoras a la salud y seguridad en el trabajo es la **falta de evaluación de los riesgos asociados a la exposición solar**. Esta carencia impide que las empresas tengan en cuenta esta cuestión y dificulta la adopción de medidas preventivas en el puesto de trabajo. Además, limita la capacidad de los equipos de medicina del trabajo para realizar reconocimientos médicos específicos, acordes con los riesgos reales de cada puesto. En otras palabras: si no se evalúa, no se actúa, quedando todas las cuestiones relacionadas con este riesgo fuera de los programas de vigilancia de la salud.

*“ Las unidades de prevención de riesgos laborales deben contemplar todas aquellas situaciones propias de la actividad laboral que impliquen riesgos para la salud. Está claro que las personas que trabajan habitualmente al aire libre están expuestas a la radiación solar ”*

*“ Si no se detecta el riesgo, la empresa no está obligada a implantar ninguna medida preventiva, por lo tanto, se nos escapa por ahí ”*

*“ Si en el plan preventivo no se identifica el riesgo porque no se ha evaluado, entonces será opcional que la empresa proporcione o no la crema de protección solar a sus equipos ”*

Un aspecto clave es la **insuficiencia de recursos de los servicios de prevención de riesgos laborales**. Muchas empresas dependen de servicios de prevención ajenos, lo que, junto con la situación de sobrecarga laboral, dificulta la realización de evaluaciones exhaustivas y sistemáticas de los riesgos en el puesto de trabajo. Según se afirmó, no se trata únicamente de una falta de conocimiento o de conciencia sobre el riesgo, sino también de un exceso de carga laboral que dificulta la identificación de este.

*“ La empresa es la máxima responsable en materia de prevención, pero muchas no cuentan con un servicio de prevención propio. Esto provoca que haya técnicos/as que atienden a centenares de empresas y no puedan realizar evaluaciones de riesgos de manera adecuada ”*

*“ El personal técnico de prevención de riesgos está sobrecargado de trabajo y esto contribuye a que el riesgo derivado de la exposición a la radiación solar no llegue a identificarse. Por tanto, ni se previene ni se llega a la detección precoz ”*

Otro factor para tener en cuenta es la brecha por tamaño empresarial. Las **grandes organizaciones se encuentran en una posición más favorable** desde el punto de vista de entidad saludable. Según lo expuesto,

el motivo principal es que las empresas de mayor tamaño disponen de servicios de prevención propios, que resultan más influyentes y cuentan con mayor capacidad de intervención que los servicios ajenos. Por el contrario, las pequeñas empresas o las personas autónomas carecen de tiempo y recursos para diseñar e implementar protocolos, así como para proporcionar equipos de protección individual, como cremas de protección solar, y realizar su seguimiento y supervisión posteriores.

*“ La crema de protección solar está reconocida como un equipo de protección individual (EPI), por lo que su administración constituye una obligación legal para las empresas. Esto puede cumplirse en empresas grandes; sin embargo, en aquellas con poco personal, probablemente no se suministre de manera efectiva ”*

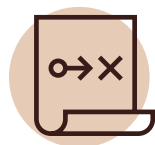
Por otro lado, se mencionó la **tendencia de algunas empresas a priorizar los programas de promoción de la salud en detrimento de la vigilancia de la salud**. En este sentido, se destacó que ambas son acciones distintas y que la vigilancia de la salud es necesaria y las empresas están obligadas a ofrecerla. Esta incluye medidas como los reconocimientos médicos específicos, diseñados a partir de la evaluación de riesgos realizada por el personal técnico de prevención, así como el seguimiento de bajas médicas para explorar su posible relación con el trabajo.

La **vigilancia de la salud colectiva** también fue destacada y se refiere a un enfoque preventivo que va más allá del seguimiento individual de las personas trabajadoras, centrado en analizar y mejorar la salud de grupos de personas expuestas a riesgos comunes dentro de una empresa o sector profesional. Esta evaluación, obligatoria según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, permitiría, por ejemplo, registrar la exposición solar de las personas trabajadoras, analizar la incidencia de lesiones o enfermedades cutáneas e implementar medidas de prevención y diagnóstico. Sin embargo, se señaló que este tipo de estudios rara vez se llevan a cabo y que los servicios médicos del trabajo suelen disponer de muy poco tiempo para realizar esta función.

*“ La vigilancia colectiva es obligatoria y la unidad de medicina del trabajo debe dedicar el 30 % de su tiempo a la epidemiología. En algunos casos se cumplirá, pero en muchos otros no ”*

El cumplimiento legal implica también una responsabilidad por parte de las administraciones públicas. No obstante, en el marco del comité se argumentó que existe un amplio margen de mejora para que la protección de la salud de las personas que trabajan al aire libre sea considerada como una prioridad por los estamentos públicos. Su inclusión en planes autonómicos podría facilitar una supervisión y control más efectivos, lo que a su vez fomentaría un mayor interés por parte de las empresas en evaluar los riesgos y adoptar medidas preventivas.

*“ La Administración pública tiene un papel muy importante. Debería existir un plan específico que, por ejemplo, priorice durante un año las actividades de quienes trabajan expuestos al sol y asegure que se cumpla la normativa vigente ”*



## PROPUESTAS DE ACCIÓN



**PROPUESTA.** Fomentar una mayor implicación de las Administraciones públicas en la protección de la salud de las personas que trabajan en exteriores

Las administraciones públicas deberían priorizar la supervisión y el control de la seguridad y salud laboral de las personas trabajadoras al aire libre. Entre las acciones a desarrollar se incluyen:

- Diseñar políticas, guías o programas específicos para reducir el riesgo por exposición solar.
- Divulgar información dirigida a empresas y personal laboral sobre prevención y protección frente al sol.
- Realizar controles periódicos para detectar incumplimientos y garantizar la adopción de medidas correctivas.
- Promover la formación y el asesoramiento técnico para ayudar a las empresas a implementar correctamente las medidas de prevención.
- Apoyar especialmente a empresas pequeñas o con menos recursos donde la protección frente a riesgos solares suele ser más débil.

Una parte del comité afirmó que la función de las Administraciones públicas no debe ser únicamente sancionadora, sino que también debe facilitar que las empresas adopten medidas efectivas de vigilancia de la salud. En este sentido, se sugirieron mecanismos como bonificaciones para aquellas organizaciones que cumplan con la normativa de salud laboral o que, de manera específica, asuman responsabilidad sobre la salud de la piel de las personas trabajadoras al aire libre mediante certificados que permitan el acceso a servicios y prestaciones vinculados a la prevención y protección de riesgos laborales.

Asimismo, se destacó la necesidad de contar con el apoyo de cargos de gestión y partidos políticos sensibilizados, capaces de representar esta causa. Gracias a su liderazgo, se podrían promover iniciativas legislativas específicas, ampliar el alcance de campañas de concienciación pública, facilitar recursos a las empresas para la implementación de medidas preventivas y establecer incentivos o sanciones que garanticen el cumplimiento de la normativa, entre otras acciones.



**PROPUESTA. Integrar la exposición prolongada al sol dentro de la evaluación de riesgos y de la planificación preventiva**

La responsabilidad legal de las empresas consiste en adoptar medidas frente a los riesgos identificados en la evaluación de riesgos. Uno de los grandes desafíos señalado por el comité es que el riesgo derivado de la exposición prolongada al sol sigue siendo bastante invisible y, por tanto, no se incorpora habitualmente en dicha evaluación.

Por ello, se considera una medida óptima, para garantizar el cumplimiento legal de las empresas en la protección de la salud de las personas trabajadoras, la inclusión de la exposición prolongada a la radiación solar UV dentro de la evaluación realizada por los equipos técnicos de prevención de riesgos laborales. Asimismo, resulta fundamental asegurar que estas obligaciones se cumplan de manera efectiva también en las empresas subcontratadas mediante mecanismos de supervisión y control, como la solicitud de informes sobre los protocolos preventivos aplicados.

Realizar campañas de formación y sensibilización dirigidas a las empresas y al personal de prevención de riesgos laborales contribuiría a visibilizar la exposición a la radiación solar UV y, por tanto, a integrarla en la evaluación de riesgos.

De igual manera, la demanda social puede ayudar a que este problema de salud pública adquiera mayor relevancia. Para ello, sería necesaria una mayor divulgación, tanto en la sociedad en general como de manera más específica, entre los colectivos expuestos al sol en su trabajo, para que conozcan este riesgo y puedan exigir una prevención del riesgo y una vigilancia de la salud adecuada tanto individual como colectiva.

### 3.3. Concienciación empresarial: implementación efectiva de medidas de protección ante la exposición prolongada a la radiación solar UV

La existencia de un marco normativo que protege la salud y seguridad de las personas trabajadoras implica una responsabilidad y una **obligación legal** por parte de las empresas. A pesar de ello, el grado de cumplimiento de la ley es desigual y responde a distintos factores. Entre ellos, destaca de manera significativa la falta de concienciación e información por parte de las empresas sobre el riesgo específico que supone la exposición prolongada al sol, así como sobre sus obligaciones en materia de prevención y detección precoz del cáncer de piel.

*“ El máximo responsable de la prevención de riesgos laborales siempre es la empresa, pero no todas tienen el conocimiento de cuáles son los riesgos ”*

*“ Es difícil intervenir con el sector empresarial si no detectan o no consideran que la exposición solar es un riesgo desde el punto de vista ocupacional ”*

A tenor de las opiniones del comité, las empresas presentan un **bajo nivel de concienciación** sobre los riesgos asociados a la exposición a la radiación solar ultravioleta, en gran medida debido a la escasa difusión pública de datos y noticias sobre diagnósticos y fallecimientos vinculados a este riesgo de origen laboral. La experiencia indica que las empresas tienden a invertir más recursos en prevención cuando perciben que la sociedad considera un tema prioritario y cuando sienten que su responsabilidad es visible y socialmente exigida.

*“ Hacemos planes de siniestralidad porque la mortalidad por accidentes es visible y hay 800 muertos al año. En cambio, hay entre 6.000 y 7.000 fallecimientos por cáncer de origen laboral, pero no se hacen planes contra el cáncer laboral porque no es visible ”*

*“ La clave es que esto empiece a sonar de alguna manera, es decir, que se tome conciencia de que existe ”*

La falta de información pública sobre las consecuencias del riesgo solar laboral contribuye a que este peligro pase desapercibido y que las medidas preventivas no se valoren como urgentes. Además, cuando este tipo de información se transmite de forma adecuada, suele generar un nivel de preocupación o miedo que puede incentivar un compromiso real con la protección de la salud de las personas trabajadoras.

El comité señaló que **los servicios de prevención son conscientes de los riesgos asociados a la exposición a la radiación UV**; sin embargo, no siempre sus recomendaciones son tenidas en cuenta o no disponen de los recursos necesarios para proteger la salud de las personas trabajadoras, dado que la adopción de medidas depende, en última instancia, de la decisión empresarial. En ocasiones, las evaluaciones de riesgo sí que contemplan la exposición a la radiación solar UV, pero no se traduce posteriormente en la implementación de medidas específicas.

“ Existen evaluaciones que sí consideran estos riesgos, pero los resultados se incorporan a un documento de planificación de medidas preventivas que debería llegar al empresario/a, aunque finalmente no se llega a implementar ”

Incluso cuando pueda haber cierta concienciación empresarial, las medidas tienden a limitarse a **acciones puntuales y aisladas** que son insuficientes para reducir considerablemente el riesgo de desarrollar un cáncer de piel no melanoma.

“ Los equipos técnicos de prevención de riesgos deben transmitir los riesgos al empresario/a para que sea consciente de su responsabilidad ”

“ Con suerte, en algunas empresas ofrecen un bote de protección solar, anual o semestral, o exigen usar una gorra ”

El comité puso especial énfasis en que el **índice de radiación ultravioleta (UVI)** debería considerarse como una herramienta más en la organización y planificación del trabajo, ya que permite determinar el grado de riesgo al que se expone la persona trabajadora al aire libre. El UVI, publicado diariamente por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET)\*, es una medida estandarizada de la intensidad de la radiación solar que llega a la superficie terrestre.

El UVI tiene como propósito orientar a la población sobre la intensidad de la radiación solar en cada momento y su potencial daño en la salud. Según este índice, el riesgo se clasifica en: bajo (0-2), moderado (3-5), alto (6-7), muy alto (8-10) y extremo (11 o más). La protección debe aplicarse a partir del nivel moderado (3) y, ante un índice igual o superior a 8, se recomienda evitar la exposición directa o, en caso de ser necesario, adoptar medidas de protección adicionales<sup>22</sup>.



Fuente: Índice Ultravioleta Solar Mundial. Guía práctica de la OMS.

\*<https://www.aemet.es/es/eltiempo/observacion/radiacion/ultravioleta>

Así como la temperatura es un indicador cada vez más utilizado por algunas empresas para adaptar la actividad laboral y prevenir golpes de calor, el índice de radiación UV debe emplearse para reorganizar el trabajo y minimizar los riesgos de exposición prolongada al sol. Sin embargo, este índice apenas se utiliza en las empresas, principalmente por desconocimiento sobre su existencia y los riesgos asociados a la exposición solar, así como por motivos organizativos y carencia de recursos.

*“ Sería conveniente replicar lo que se ha hecho con las olas de calor. Aunque todavía resulta complicado implementar protocolos para ello, sería necesario hacer algo similar, diseñando procedimientos que permitan reajustar los horarios de trabajo en función del índice de exposición a radiación ultravioleta ”*

*“ La televisión y la radio deberían comunicar el UVI máximo esperado para ese día. No es una medida de salud laboral, pero llega de forma directa a toda la población y permite difundir una información que deben usar las empresas para proteger a sus plantillas ”*

La **falta de concienciación sobre estos riesgos es mayor en determinados sectores profesionales** como la ganadería, la agricultura o la pesca. Entre los motivos se encuentran una estructura organizativa más frágil, una mayor normalización del riesgo al considerarse parte inherente del trabajo, un menor control y supervisión, así como una menor presencia de actividad sindical. De igual forma, se debe considerar la perspectiva de género para entender las diferencias de concienciación entre sectores. Los colectivos más expuestos pertenecen a sectores masculinizados en los que se observan conductas de menor adherencia a las prácticas de autocuidado y prevención<sup>23</sup>. De hecho, según la Organización Mundial de la Salud, el 65 % de las muertes por cáncer de piel no melanoma debido a haber trabajado al aire libre bajo el sol correspondieron a hombres<sup>6</sup>.

El comité también hizo referencia a que las Administraciones públicas deben ejercer un **rol de conducta modélica** en la implementación de medidas de evaluación de riesgos y prevención frente a la exposición al sol, debido a su función ejemplarizante y a su responsabilidad frente a la salud de su propio personal. Al gestionar grandes plantillas de personal que desarrolla su actividad al aire libre (como los servicios de mantenimiento, jardinería, limpieza urbana o servicios de emergencia), las administraciones públicas tienen la oportunidad de establecer protocolos rigurosos que no solo protejan a sus empleados/as, sino que también sirvan como referencia para el sector privado. Este liderazgo permitiría demostrar, de manera práctica, la viabilidad de adoptar medidas preventivas que abarquen desde la evaluación de riesgos hasta el suministro de equipos de protección individual y la formación en hábitos de autocuidado frente a la exposición al sol.

Además, a diferencia de muchas empresas privadas, que pueden enfrentar limitaciones de recursos, tiempo o conciencia sobre el riesgo, las Administraciones públicas cuentan con mayor capacidad institucional para diseñar, supervisar y evaluar de manera sistemática estas medidas. Esto incluye la implementación de políticas de seguimiento, el registro de la exposición solar y la evaluación de la eficacia de las medidas preventivas. Al cumplir con estos estándares, las Administraciones no solo garantizan la protección de su personal, sino que también generan un **efecto ejemplarizante**, fomentando que otras organizaciones reconozcan la importancia de la prevención frente al sol como una obligación integral de salud laboral y adopten prácticas similares.

Por último, también se puso de manifiesto que la mayoría de las personas con cáncer de piel no melanoma son diagnosticadas después de los 65 años y que, en el caso de quienes han trabajado al aire libre, los factores causantes pueden estar directamente relacionados con el puesto de trabajo desempeñado. Las **personas jubiladas** ya no tienen acceso a los reconocimientos médicos en el ámbito laboral, lo que dificulta tanto la detección precoz como el reconocimiento del posible origen profesional de la enfermedad. En este contexto, las empresas no mantienen una responsabilidad preventiva directa una vez finalizada la relación laboral, lo que sitúa a este colectivo en una situación de mayor vulnerabilidad y desprotección, especialmente cuando no recibe información ni asesoramiento médico adecuados en el momento de la jubilación.

Más allá del cumplimiento normativo, el comité enfatizó la importancia de que las empresas interioricen y asuman su responsabilidad en el cuidado de la salud de sus plantillas. Esto implica no solo adoptar medidas de prevención y protección sino también formar a sus empleados y velar por su cumplimiento.



## PROPUESTAS DE ACCIÓN



**PROPUESTA PRIORITARIA.** Concienciar a las empresas para organizar el trabajo en función del índice de radiación UV, adoptar medidas colectivas y dotar de equipos de protección individual (EPI) para minimizar los riesgos

El comité destacó los avances logrados en la organización del trabajo para reducir el riesgo asociado a las olas de calor y consideró factible el diseño de protocolos similares cuando se alcancen determinados índices de radiación UV que supongan un riesgo elevado para la salud de las personas trabajadoras, especialmente cuando este es igual o superior a tres. El cambio climático, que ha motivado la adopción de estas medidas frente al exceso de calor tras registrarse varios fallecimientos, también está en el origen de otros riesgos emergentes, como la exposición a la radiación solar<sup>24</sup>.

El índice de radiación UV proporciona un umbral objetivo para ajustar tareas y horarios laborales. Su incorporación requiere definir tramos de exposición y acciones concretas, como la implementación de medidas de protección específicas ante determinadas circunstancias o la reprogramación de tareas. En este contexto, la labor facilitadora de las Administraciones públicas podría ser clave para diseñar directrices que orienten la toma de decisiones ante distintos escenarios, reduciendo la variabilidad y la discrecionalidad según la empresa. De igual forma, es recomendable involucrar a las personas trabajadoras en las acciones y decisiones preventivas que tengan como propósito minimizar el riesgo de la exposición a la radiación solar<sup>25</sup>.

Para ello, es necesario que las empresas adopten programas de salud efectivos que permitan evaluar los riesgos, implementar medidas preventivas, realizar vigilancia de la salud y ofrecer formación y acompañamiento a las personas trabajadoras. En este sentido, se sugiere la realización de charlas informativas sobre los riesgos y las medidas preventivas, el desarrollo de iniciativas que incorporen el uso de dermatoscopios y la puesta en marcha de estrategias de anticipación que fomenten el compromiso de las empresas con la salud de las personas trabajadoras. Estas acciones también deben destacar los beneficios potenciales para la organización como la reducción del absentismo y de las bajas médicas, así como la mejora del rendimiento laboral y de la motivación derivada de formar parte de una organización que vela por la salud de su plantilla.

A continuación, se detallan aspectos clave para concienciar a las empresas:

- Integrar el índice de radiación UV en la planificación del trabajo. Se debe reajustar horarios y tareas e implementar medidas que minimicen la exposición solar, especialmente durante los momentos de mayor intensidad de radiación.
- Proveer espacios de sombra, en la medida de lo posible, mediante sombrillas, toldos u otros dispositivos que reduzcan irradiación directa y reflejada.
- Suministrar y asegurar el uso de ropa de trabajo adecuada para proteger frente a este riesgo, como sombreros de ala ancha (que cubran la mayor parte de la cara, las orejas y el cuello), gafas de sol homologadas con filtros UV, prendas que protejan la piel del daño solar, etc.
- Proporcionar crema de protección solar con factor 50 o superior —reconocidas como equipos de protección individual (EPI)<sup>26</sup>— e incluir protector labial, acompañada de pautas claras de aplicación y reaplicación.

Australia es un país referente en la prevención del cáncer de piel en entornos profesionales, especialmente por su liderazgo en la concienciación, regulación y recursos prácticos para proteger a las personas trabajadoras expuestas al sol. Un ejemplo destacado es la guía titulada *Skin cancer and outdoor work: A work health and safety guide*, elaborada por el Cancer Council Australia<sup>25</sup>. Esta guía proporciona información detallada sobre cómo gestionar la radiación ultravioleta en el lugar de trabajo y cómo desarrollar políticas y prácticas efectivas de protección solar.

La Agenda Nacional para la Prevención del Cáncer de Origen Profesional (2024), establece como prioridad elaborar directrices de apoyo para los servicios de prevención para la adopción de medidas preventivas en los sectores y las actividades en los que se produzca exposición a radiación solar UV<sup>27</sup>. En esta Agenda se valora que estas directrices suponen un avance alto con una complejidad baja y una viabilidad media.



**PROPUESTA.** Llevar a cabo campañas de sensibilización y divulgación dirigidas a empresas sobre los riesgos de la exposición a la radiación solar UV y su prevención

Estas acciones deben estar dirigidas al colectivo empresarial, así como al personal técnico de prevención de riesgos laborales y de medicina del trabajo.

Sería conveniente que las empresas tomen conciencia de la importancia de contar con planes contra el cáncer de origen laboral, del mismo modo que valoran los planes de siniestralidad. Asimismo, dentro de estos planes debería incluirse de forma destacada la exposición prolongada al sol en aquellos trabajos que se desarrollan al aire libre.

En el caso de los técnicos de prevención, ya sea que trabajen dentro de la empresa o en una empresa externa o mutua, deberían tomar conciencia de la exposición a la radiación solar como un riesgo asociado a los puestos de trabajo al aire libre. De esta manera, el riesgo quedaría registrado y evaluado, debiéndose implementar las medidas preventivas correspondientes.

Además, las unidades de medicina del trabajo deben ser más conscientes de estos riesgos para poder realizar un seguimiento médico más adecuado de las personas con mayor riesgo. Este seguimiento debería incluir una mayor atención en la revisión de la piel, la derivación o consulta especializada ante cualquier sospecha, así como un mejor asesoramiento y educación a personas trabajadoras en pautas preventivas y en técnicas de autoexploración.



**PROPUESTA.** Concienciar a las empresas sobre su responsabilidad con las personas trabajadoras, incluso tras su jubilación

Las empresas tienen una responsabilidad clave en informar a las personas trabajadoras sobre los riesgos asociados a la radiación solar, incluso al finalizar su vida laboral activa. Esta labor incluye explicar cómo realizar autoexploraciones de la piel, reconocer signos de alerta y fomentar el seguimiento clínico periódico, especialmente en quienes han trabajado al aire libre durante décadas.

Al concienciar y apoyar a las personas en este proceso, las empresas no solo cumplen con una obligación legal y un compromiso ético, sino que también contribuyen a la detección temprana y a la prevención de complicaciones graves, mejorando la salud y el bienestar de las personas jubiladas. Integrar esta responsabilidad en las políticas de salud laboral garantiza que la protección frente a los efectos del sol no finalice con la jubilación, sino que se mantenga a lo largo de toda la vida.

### 3.4. Vigilancia de la salud: herramienta clave para la prevención y detección precoz del cáncer de piel no melanoma

En el marco de la vigilancia de la salud, los reconocimientos médicos periódicos son una herramienta fundamental para proteger la salud de las personas trabajadoras, especialmente aquellas expuestas a riesgos específicos como la radiación solar. Estos reconocimientos permiten llevar a cabo acciones de prevención primaria, mediante la información y el asesoramiento sobre hábitos de fotoprotección, así como acciones de prevención secundaria a través del seguimiento y la valoración de lesiones cutáneas sospechosas.

*“ En las revisiones se puede concienciar y sensibilizar a la persona, así como realizar una vigilancia a través de dermatoscopias y, de este modo, poder hacer un seguimiento de las patologías de la piel ”*

*“ Los reconocimientos deben tomarse en serio. Estar en una consulta de salud laboral es una oportunidad ”*

Estos reconocimientos forman parte de la **vigilancia de la salud específica de obligado ofrecimiento por parte de las empresas**, según la normativa de prevención de riesgos laborales. En el marco del comité, se apuntó a la importancia de las exploraciones dermatológicas, incluida la dermatoscopia, para identificar lesiones cutáneas que requieran seguimiento o derivación a atención especializada. Sin embargo, se destacó que los reconocimientos médicos **no incluyen exploración exhaustiva de la piel de forma sistemática** e, incluso, que la dermatoscopia y la telemedicina están infrautilizadas en el ámbito de la salud laboral. Este tipo de seguimiento debería ser una prioridad para las personas que trabajan al aire libre.

De igual forma, se puso de manifiesto la carencia de recursos y la **sobrecarga asistencial de las unidades de medicina del trabajo**. Los tiempos de consulta son reducidos y sería necesario aumentar el tiempo en caso de pruebas adicionales, así como permitir que se pueda recibir formación específica, lo cual puede resultar complejo y no prioritario para las empresas. Además, se identificaron **diferencias significativas entre los servicios de prevención propios y ajenos**. Como consecuencia, muchas personas trabajadoras no reciben una atención suficiente ni un seguimiento adecuado, lo que limita la capacidad de realizar una vigilancia de la salud efectiva, especialmente en relación con riesgos crónicos como la exposición prolongada a la radiación solar.

*“ Teóricamente, la persona trabajadora debe tener como mínimo 26 minutos con el equipo médico y de enfermería, pero la realidad no es esa ”*

*“ Hay una diferencia brutal entre trabajar en un servicio de prevención propio o ajeno ”*

Otro desafío para garantizar un seguimiento médico adecuado de la salud cutánea en las personas que trabajan durante largos periodos bajo el sol es que, en la mayoría de los casos, **estas revisiones son voluntarias** para la persona trabajadora. La falta de conciencia sobre su importancia, junto con una baja percepción del riesgo que supone la radiación solar UV, puede dificultar la adherencia a un control médico que permita una prevención efectiva y la detección temprana del cáncer de piel no melanoma.

De cualquier forma, en el marco del comité se defendió la importancia de que estos reconocimientos se mantengan como voluntarios para evitar la instrumentalización por parte de las empresas. Por ello, se destacó que la medida más idónea sería mejorar la **concienciación y la percepción de utilidad de los reconocimientos médicos**, de manera que las personas trabajadoras quieran participar de forma voluntaria.

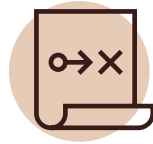
*“ Está comprobado que lo mejor es que las cosas se hagan voluntariamente. O sea, que hay que convencer a la gente que ve rentable acudir al reconocimiento médico, y para eso lo tienen que percibir como algo útil ”*

*“ El problema es que algunas organizaciones empresariales tienden a ver la vigilancia de la salud como un instrumento para seleccionar al personal adecuado. Es decir, si una persona se somete a un reconocimiento médico previo y se detecta algún problema de salud, la empresa podría decidir no contratarla o preocuparse por posibles bajas futuras, en lugar de usar la vigilancia como una herramienta de prevención y protección de la plantilla ”*



Una de las dificultades para reforzar la conciencia de las personas trabajadoras sobre la importancia de realizar estos reconocimientos es que, a menudo, la información se proporciona al incorporarse al puesto de trabajo. En ese momento, el personal contratado no siempre tiene el tiempo necesario o la oportunidad para prestar la atención que merece y, con frecuencia, simplemente firma que ha recibido la información como si se tratara de un mero trámite administrativo.

El comité también señaló que, además, esta información suele ser muy general y no aborda de manera específica los derechos de las personas trabajadoras ni las acciones concretas que pueden emprender para proteger y mejorar su salud en el trabajo. En otras ocasiones, no se ofrece apenas información.



## PROPUESTAS DE ACCIÓN



**PROPUESTA.** Elaborar protocolos de vigilancia de salud específicos y programas de cribado dirigidos a personas de mayor riesgo de cáncer de piel no melanoma por exposición solar

El comité destacó la conveniencia de implantar programas de cribado dirigidos a personas con mayor riesgo de desarrollar cáncer de piel, especialmente aquellas que han estado o están expuestas de forma prolongada a la radiación solar por motivos laborales.

Se han desarrollado estudios específicos que proponen un modelo para evaluar el riesgo de cáncer de piel, con el fin de predecir su aparición e identificar a las personas con mayor probabilidad de desarrollarlo<sup>12</sup>. Además del fototipo y otros factores, como la presencia de lunares o antecedentes familiares, el componente laboral también influye en el riesgo de desarrollar la enfermedad. Así, las personas trabajadoras con cinco o más años de trabajo al aire libre tienen tres veces más riesgo de desarrollar cáncer de piel no melanoma<sup>28</sup>. Aquellas con décadas de exposición solar están en una situación de mayor vulnerabilidad, especialmente si no han protegido adecuadamente su piel durante la jornada laboral<sup>9</sup>.

En el ámbito de la medicina del trabajo, este perfil se encuadra dentro de lo que se denomina personal trabajador especialmente sensible, es decir, personas que, por sus características personales, biológicas o por condiciones de trabajo o salud previas, pueden presentar una mayor predisposición a desarrollar determinadas enfermedades o a sufrir efectos adversos ante la exposición a ciertos riesgos laborales. La identificación de estas personas podría apoyarse en los registros obligatorios de la empresa relativos a los puestos de trabajo y a la exposición a riesgos, así como en la información derivada de la vigilancia de la salud, gestionada por los servicios de prevención<sup>29</sup>.

Estos programas permitirían identificar de manera precoz lesiones cutáneas sospechosas o premalignas, antes de que evolucionen hacia formas malignas.

Para que estos cribados sean eficaces y equitativos, se subrayó la necesidad de regular y protocolizar su aplicación. Para ello, se deben definir criterios claros de inclusión (tipo de actividad laboral, años de exposición, edad, fototipo, antecedentes personales, etc.), periodicidad de las revisiones y circuitos de derivación ante hallazgos clínicos relevantes. La existencia de protocolos comunes evitaría desigualdades entre sectores y territorios y facilitaría una actuación homogénea del personal sanitario.

Asimismo, estos programas podrían desarrollarse tanto en el ámbito laboral, cuando la persona se encuentra en activo, como en coordinación con el sistema sanitario público, especialmente en el caso de personas ya jubiladas o sin acceso a reconocimientos médicos laborales. De este modo, el cribado se consolidaría como una herramienta clave de prevención secundaria y detección precoz con impacto directo en la reducción de complicaciones, la mejora del pronóstico y el reconocimiento del posible origen profesional del cáncer de piel.



**PROPUESTA. Fomentar la vigilancia de salud específica incluyendo una exploración física de la piel exhaustiva y promover el uso de la dermatoscopia y la teledermatología**

Incorporar la evaluación de la piel en los reconocimientos médicos de personas trabajadoras expuestas añade una capa preventiva esencial. El personal de medicina del trabajo está capacitado para realizar una valoración inicial de posibles lesiones cutáneas. La exploración visual sistemática, complementada con dermatoscopia cuando se disponga, y la teledermatología para cribado y derivación ágil, incrementan la detección temprana. Esta medida contribuiría a subsanar las limitaciones y demoras en el acceso a profesionales de dermatología, especialmente en zonas rurales, y a superar las dificultades de coordinación entre los distintos niveles asistenciales.

Aunque el cáncer de piel no melanoma es una enfermedad de evolución lenta, que normalmente no requiere atención de urgencia, facilitar el acceso a una valoración rápida contribuye a una detección temprana más eficaz, reduce la ansiedad y optimiza el manejo clínico, mejorando así los resultados y la prevención de complicaciones futuras.

Es fundamental registrar los hallazgos, derivaciones y resultados, de forma que los servicios de salud laboral y clínica puedan aprender del flujo de información. La vigilancia no debe limitarse a la consulta anual: la autoexploración guiada y los recordatorios estacionales acercan la sospecha al momento en que aparece la enfermedad. La normalización de la consulta por lesiones nuevas o persistentes evita demoras y favorece diagnósticos precoces.



**PROPUESTA. Concienciar a las personas trabajadoras sobre la importancia de participar en los reconocimientos médicos**

Una buena práctica al incorporarse a un puesto de trabajo debería ser proporcionar toda la información sobre los reconocimientos médicos, su utilidad y la prevención de riesgos laborales en general. Además, la empresa debería hacer un recordatorio de forma periódica sobre estos reconocimientos y su importancia con respecto a la salud de las personas y su seguridad en el trabajo.

Más allá de transmitir los beneficios individuales de estos reconocimientos, también convendría resaltar el valor colectivo que aportan. Tal y como establece el marco normativo, las empresas deben revisar la evaluación de riesgos y las medidas de prevención y de protección, tanto colectivas como individuales, cuando los resultados de los controles periódicos pongan de manifiesto la posible inadecuación o insuficiencia de estas<sup>29</sup>. Por tanto, la participación en estos reconocimientos supone un valor añadido para los programas de vigilancia de la salud colectiva.



### **PROPUESTA. Dotar de más recursos a las unidades de medicina del trabajo**

En el marco del comité se señaló que, en medicina del trabajo, se suele atender a personas sanas, lo que limita el contacto con profesionales de otros ámbitos de la salud. Esta situación, sumada a la sobrecarga que experimentan las unidades de medicina del trabajo, pone de manifiesto la urgencia de dotar de más recursos a estas unidades. El número de profesionales especializados/as se reduce cada año, como consecuencia de un mayor número de jubilaciones que de personal formado, lo cual genera el riesgo de que estas plazas se cubran con personal sin especialidad.

Se propone, principalmente, dotar de más recursos humanos mediante nuevas fórmulas que impulsen esta especialidad, mejorando las condiciones de trabajo y aumentando su conocimiento, con el fin de ampliar y cubrir las plazas de formación sanitaria especializada (MIR y EIR) en medicina y enfermería del trabajo.

## **3.5. Promoción de la cultura preventiva: desde el entorno laboral hasta la sociedad en general**

La prevención y la detección precoz del cáncer de piel no melanoma en el trabajo debe priorizar la dimensión colectiva de protección, es decir, todas aquellas acciones que la empresa deba implementar en beneficio de la salud de las personas trabajadoras. En el marco del comité se señaló que aquellas **acciones de índole individual son importantes, pero complementarias de las colectivas**, y que dentro de estas últimas se enmarcan las acciones de información.

*“La protección individual, aquella que depende de la persona trabajadora, debe ser siempre secundaria. Nos costó mucho que las cremas solares fueran reconocidas como equipos de protección individual; de no ser así, serían consideradas un producto de lujo. Por eso, la prioridad debe ser siempre implementar primero las medidas organizativas”*

La manera más efectiva de que una persona sea consciente de la importancia del autocuidado frente al sol en su puesto de trabajo es que haya desarrollado previamente un cierto nivel de conciencia, y cuanto antes mejor. En este sentido, el comité enfatizó que **las acciones de sensibilización no deben limitarse a los entornos profesionales**; para que tengan un impacto real, deben ser sistemáticas y continuadas, alcanzando a diferentes colectivos sociales, con especial énfasis en la población infantil. De este modo, se fomenta desde edades tempranas una cultura de prevención y autocuidado frente a la radiación solar que posteriormente se trasladará al ámbito laboral y a la vida cotidiana.

*“ Si logramos la concienciación social, conseguiremos la concienciación en el trabajo ”*

*“ Se debe trabajar desde la infancia, fomentando la creación de un hábito. Si logramos que los niños adquieran este hábito, evidentemente lo mantendrán a lo largo de su vida laboral y profesional, independientemente del lugar en el que trabajen ”*

Otro argumento para fundamentar la importancia de las campañas a nivel social es que los entornos laborales reflejan las actitudes y comportamientos de la sociedad. En este sentido, se señaló que todavía existe un elevado desconocimiento en la población sobre el riesgo real de desarrollar cáncer de piel y sobre las diversas medidas para prevenirlo.

*“ La sociedad no está mentalizada; no está concienciada de que efectivamente la exposición solar es un riesgo para la salud. Eso trasladado al mundo laboral es lo mismo ”*

*“ La cultura preventiva en este país no existe. Esperamos a que pase algo y luego ponemos los medios. La prevención se nos debe inculcar desde la infancia ”*

Aunque el comité destacó que se han producido avances en la concienciación social sobre los riesgos de la exposición al sol y en la progresiva incorporación de determinados hábitos preventivos en la población, también se puso de manifiesto que estos resultan insuficientes. Ello es en parte debido a que las campañas de sensibilización se concentran en la época estival y los mensajes se suelen limitar al uso de crema de protección solar en contextos de ocio, como la playa. También se mencionó que la sociedad es consciente de los daños de una quemadura en la piel por exposición al sol, pero falta mucha conciencia acerca de la radiación UV y de sus consecuencias.

La persistencia de una cultura del bronceado, asociada a ideales de belleza, junto con la proliferación de **mitos y desinformación en redes sociales** sobre la exposición al sol y el uso de cremas de protección, dificultan la adopción de conductas preventivas adecuadas. En este contexto, la información rigurosa y las campañas divulgativas son más necesarias que nunca, aunque actualmente resultan escasas y fragmentadas.

*“ Hay muchas creencias erróneas y muchos hábitos culturales que promueven el bronceado, tanto en el entorno de la empresa como de la sociedad ”*

Además, los hábitos preventivos frente a la exposición solar en el contexto laboral no suelen estar consolidados y, aunque se puso de manifiesto que es obligación de las empresas proporcionar la información, realizar el seguimiento y velar por su cumplimiento<sup>30</sup>, también resulta fundamental promover la **implicación de las personas trabajadoras en su propio autocuidado**, más allá del mero cumplimiento de las normas laborales.

En los trabajos al aire libre, la exposición prolongada al sol se percibe a menudo como parte del oficio. Esta normalización puede dificultar la adherencia a medidas preventivas, como el uso de ropa de manga larga, sombreros de ala ancha y la reaplicación de fotoprotección solar. La combinación de esta percepción errónea normalizada con una baja conciencia del riesgo resulta especialmente preocupante en ciertos sectores profesionales, como la agricultura, la ganadería o la pesca.



El comité señaló que estos **colectivos profesionales específicos** pueden presentar más resistencias en implementar conductas preventivas por haber normalizado la exposición al sol y no considerar que supone un riesgo para su salud.

*“ Resulta muy complicado acceder a colectivos como el de la agricultura o la ganadería. Es difícil concienciar sobre algunos cambios a personas que han estado toda su vida en el campo ”*

El riesgo de la exposición prolongada a la radiación solar es considerado como invisible, ya que no se percibe de forma inmediata. No se valora porque no se ve. La radiación no se nota como el calor y, por tanto, las personas solo se dan cuenta de ella cuando ya tienen algún daño, ya sea una quemadura o una enfermedad<sup>23</sup>.

Al igual que sucede con el ámbito empresarial, muchas personas trabajadoras no son plenamente conscientes del riesgo que su trabajo supone para su salud. Este desconocimiento las sitúa en una posición de mayor vulnerabilidad, yendo en detrimento de su bienestar y de su capacidad para exigir el cumplimiento de sus derechos.

*“ Cuando algo te importa, empiezas a prestarle más atención, y es entonces cuando el empresario percibe la presión social ”*

*“ Hay personas que quizá se apliquen crema solar simplemente porque sienten que hace mucho calor, pero que no consideran que la empresa tiene la obligación de proporcionarla. Esto sucede cuando no se es consciente del riesgo laboral al que se está expuesto ”*



## PROPUESTAS DE ACCIÓN



**PROPUESTA PRIORITARIA.** Educar e informar a las personas trabajadoras al aire libre sobre los riesgos, la prevención y la detección del cáncer de piel no melanoma

La información y la educación a las personas trabajadoras fueron identificadas por el comité como una de las acciones prioritarias para avanzar en la prevención en los entornos profesionales, estructuradas en tres ámbitos de actuación:

- Conocimiento y toma de conciencia sobre el riesgo asociado a la exposición prolongada al sol.
- Pautas de prevención, orientadas a la adopción de medidas para reducir el riesgo de cáncer de piel no melanoma.
- Autoexploración, principalmente centrada en la identificación de cambios en la piel que puedan resultar sospechosos o lesiones cutáneas de riesgo y el reconocimiento de señales de alerta, así como comprender cuándo deben solicitar atención médica.

La información suministrada debe ser lo más segmentada y continuada posible para lograr un mayor impacto, recomendándose mensajes breves y prácticos. Esta labor debe realizarse desde el ámbito empresarial mediante charlas, talleres de concienciación, actividades con dermatoscopio, entre otras. No obstante, también es posible que provenga de ámbitos externos, a través de acciones de sensibilización y formación que ayuden a las personas trabajadoras a tomar conciencia sobre los riesgos de su actividad y sobre las medidas que podrían contribuir a reducirlos.



**PROPUESTA.** Divulgar a la sociedad información sobre la prevención y los riesgos de la exposición prolongada al sol

El comité consideró fundamental promover acciones dirigidas a la sociedad en general y no únicamente a colectivos profesionales. De esta forma, se lograría concienciar a las personas antes de que comiencen su actividad profesional, lo que facilitaría la adopción de medidas preventivas y generaría una mayor demanda social sobre las acciones que las empresas deben implementar para proteger la salud de las personas trabajadoras.

Uno de los aspectos más comentados fue la desinformación en torno a los riesgos y hábitos relacionados con la exposición solar. Por ello, son necesarias campañas continuadas y segmentadas por grupos de población, con especial énfasis en la población infantil. Estas campañas deberían ofrecer información en cápsulas, con recomendaciones y datos concretos, fáciles de entender y de aplicar. El contenido debe incluir acciones preventivas concretas, así como información que permita concienciar a la población sobre los riesgos de la exposición prolongada al sol, destacando que el bronceado, considerado un signo de belleza en nuestra sociedad, es en realidad el resultado de un daño en la piel causado por la radiación solar<sup>31</sup>.

En un contexto en el que las redes sociales dominan la narrativa en el acceso a la información, se destacó la importancia de los recursos visuales, especialmente en formato de píldoras informativas. No obstante, las campañas dirigidas al público infantil, adolescente o joven no conviene que sean lideradas directamente por entidades científicas o sanitarias ya que este público sigue otros referentes que ejercen una mayor influencia. No se trata únicamente de usar códigos reconocibles por la audiencia sino también de generar influencia y confianza.

Los podcasts de corta duración también constituyen un formato muy adecuado para llegar a determinados públicos.



**PROPUESTA.** Mejorar el conocimiento de las personas trabajadoras sobre sus derechos de protección de la salud

Cuando las personas trabajadoras están informadas acerca de las normas de seguridad, los riesgos asociados a su puesto y las medidas de prevención pueden tomar decisiones más conscientes sobre su propio cuidado y bienestar. Asimismo, conocer sus derechos les permite identificar situaciones de riesgo y exigir la implementación de protocolos de protección adecuados, reduciendo así la probabilidad enfermedades laborales y exposición a factores perjudiciales como la radiación ultravioleta en trabajos al aire libre.

Por otro lado, una mayor conciencia de los derechos de salud laboral fortalece la capacidad de las personas trabajadoras para participar activamente en la planificación y evaluación de medidas preventivas. Esto fomenta una cultura de prevención dentro de las organizaciones en la que los colectivos empresariales y de personas trabajadoras colaboran para identificar riesgos y establecer prácticas de protección eficaces. En última instancia, el conocimiento de los derechos de protección de la salud no solo protege de daños inmediatos, sino que también contribuye a mejorar su bienestar a largo plazo y a crear entornos laborales más seguros y responsables.

## 4. Conclusiones

1

### **La ausencia de registros y de datos fiables impide conocer la magnitud real del cáncer de piel no melanoma**

La falta de registros específicos sobre el cáncer de piel no melanoma impide a España disponer de datos esenciales para dimensionar el problema, asignar recursos y establecer políticas. Esta carencia estadística invisibiliza la carga sanitaria, económica y social de esta enfermedad y contribuye a que no reciba la prioridad institucional requerida.

2

### **La infradeclaración del cáncer de piel laboral dificulta su reconocimiento y una intervención preventiva efectiva**

El cáncer de piel asociado a la exposición solar no está reconocido como enfermedad profesional en España. Esta ausencia en el cuadro oficial impide su registro, frena la investigación sobre su origen laboral y dificulta que las empresas asuman responsabilidades preventivas. Además, la latencia prolongada del cáncer de piel no melanoma dificulta establecer la relación causal entre exposición laboral pasada y el diagnóstico presente. Como consecuencia, la mayoría de los casos se registran como enfermedad común, bloqueando la visibilidad del problema y el desarrollo de políticas preventivas en el ámbito empresarial.

3

### **Las empresas no perciben adecuadamente el riesgo que la radiación solar representa para la salud de las personas trabajadoras y, en consecuencia, no priorizan la implementación de medidas preventivas**

Existe una baja percepción del riesgo asociado a la exposición prolongada al sol en el ámbito laboral. La falta de datos —como cifras de daños, secuelas o mortalidad vinculada al sol— contribuye a que este problema no se priorice en la gestión preventiva. A diferencia de los accidentes laborales, que sí generan planes, protocolos y atención mediática, el cáncer de origen laboral permanece prácticamente silenciado. Esta invisibilidad reduce la presión social y dificulta que las empresas integren medidas preventivas colectivas e individuales de protección solar con el rigor que exige la normativa de prevención de riesgos laborales.

4

### **El riesgo derivado de la exposición solar no se evalúa ni se identifica de manera sistemática**

Aunque la legislación española obliga a las empresas a evaluar y controlar los riesgos laborales, la exposición prolongada a la radiación solar ultravioleta (UV) no se integra adecuadamente en las evaluaciones de riesgos. Esta omisión genera una carencia estructural en la cadena preventiva, dejando a miles de personas trabajadoras expuestas a un carcinógeno reconocido sin medidas eficaces de protección. Las Administraciones públicas y el sector empresarial deben tomar conciencia del riesgo y tomar decisiones organizativas que vayan más allá del comportamiento individual.

5

### **Los servicios de prevención están sobrecargados y operan con recursos insuficientes para evaluar y actuar sobre este riesgo**

El personal técnico de prevención, así como los equipos de medicina del trabajo, tienen una elevada carga laboral y muchas empresas —especialmente las pequeñas— dependen de servicios de prevención ajenos que atienden centenares de empresas, lo que imposibilita evaluaciones profundas y actualizadas. Esta saturación no solo reduce la calidad técnica de los diagnósticos de riesgo, sino que genera desigualdades entre empresas grandes —que cuentan con servicios propios— y microempresas o personas autónomas, que carecen de recursos y apoyo.

6

### **Las medidas preventivas disponibles (sombra, reorganización de horarios según UVI, EPI, fotoprotección) se aplican poco y de forma fragmentada**

Aunque existen herramientas eficaces —índice UV, ropa UPF, sombreros de ala ancha, cremas solares como equipos de protección individual (EPI) de reconocida eficacia y legalmente exigibles—, la mayoría de las empresas no implementan medidas de prevención y protección, ni colectivas ni individuales. Las acciones que sí se observan suelen ser aisladas: facilitar cremas de protección, gorras en verano o recomendaciones generales. Una prevención efectiva exige actuar sobre la organización del trabajo: integrar el índice UVI en la planificación del trabajo, adaptar horarios y tareas, instalar espacios de sombra, proveer de material protector como ropa de trabajo y EPI adecuados, supervisar el cumplimiento real de los EPI, ofrecer información y apoyo a las personas trabajadoras, etc.



7

## **La vigilancia de la salud es una herramienta esencial, pero infrutilizada, para la prevención y detección precoz del cáncer de piel no melanoma en personas trabajadoras expuestas al sol**

Aunque los reconocimientos médicos forman parte de la vigilancia de la salud, rara vez incluyen una exploración cutánea completa o el uso sistemático de herramientas como la dermatoscopia. La falta de conciencia sobre el riesgo, el tiempo limitado de atención en consulta y los escasos recursos humanos reducen su eficacia. Potenciar estas revisiones permitiría identificar lesiones cutáneas sospechosas de forma temprana, mejorar el asesoramiento preventivo y reforzar la detección de posibles casos de origen laboral.



8

## **Existe una desconexión importante entre el sistema sanitario asistencial y el sistema de salud laboral**

Los equipos de atención primaria y especializada suelen desconocer la historia laboral de las personas atendidas y carecen de formación en medicina del trabajo, lo que reduce la notificación de sospechas de enfermedades derivadas del trabajo. Paralelamente, los equipos de medicina del trabajo no reciben la información clínica completa. Esta falta de interconexión dificulta la identificación de casos atribuibles al trabajo, limita la capacidad de detección precoz y perpetúa la infradeclaración del cáncer de piel de origen laboral. Es importante establecer circuitos estables de comunicación y formar al personal clínico en el origen profesional de las enfermedades.



9

## **El nivel de concienciación de las personas trabajadoras sobre los riesgos de la radiación solar es insuficiente y está condicionado por factores culturales**

Entre muchas personas trabajadoras, el grado de conciencia sobre los riesgos derivados de la exposición prolongada al sol es insuficiente. Persisten creencias culturales que normalizan el riesgo, como la idea de que “quemarse” es, simplemente, parte natural de trabajar al aire libre. Este imaginario se refuerza con mitos sobre el bronceado, la falta de información y formación adecuada sobre el riesgo de la exposición y sus consecuencias en términos de salud y la ausencia de campañas públicas sostenidas dirigidas específicamente a colectivos que desarrollan labores exteriores. Como consecuencia, la fotoprotección no se integra como un hábito preventivo cotidiano, a pesar de que la exposición prolongada a la radiación UV constituye un riesgo claro y acumulativo para la salud.

## 10

### **Es necesaria una acción coordinada, multisectorial y sostenida para mejorar la prevención, la detección precoz y el reconocimiento del riesgo laboral**

Este informe refleja que la solución para reducir el riesgo del cáncer de piel en el trabajo no depende de un solo agente; requiere coordinación entre administraciones públicas, empresas, servicios de prevención, profesionales de la salud, sindicatos, asociaciones de pacientes, organizaciones civiles y científicas. Esta alianza es clave para lograr cambios estructurales: impulsar la identificación del riesgo en las evaluaciones y en la planificación preventiva, mejorar la vigilancia de la salud, desarrollar programas de cribado, dotar de recursos a medicina laboral, realizar campañas de sensibilización social y adaptar la normativa para reconocer el cáncer de piel por exposición solar como enfermedad profesional. Sin este enfoque sistémico, el riesgo continuará infravalorado y la prevención seguirá siendo insuficiente



## 5. Agradecimientos

Este informe titulado “Cáncer de piel no melanoma: exposición solar y salud laboral” no habría sido posible sin el compromiso, la dedicación y la generosidad de muchas personas y entidades que, con su tiempo, experiencia y entusiasmo, han hecho que hoy tengamos un conocimiento más exhaustivo sobre los pasos a dar para mejorar la salud de las personas trabajadoras al aire libre.

En primer lugar, queremos expresar nuestro más profundo **agradecimiento a todas las personas que forman parte del Comité** por su participación activa. Cada aportación, cada comentario y cada reflexión ha sido esencial para construir un documento que no solo recoge información rigurosa y actualizada, sino que también refleja la realidad de una problemática muchas veces invisibilizada: la exposición solar en el entorno laboral y su relación con el cáncer de piel no melanoma. Su conocimiento especializado y su disposición para compartirlo desinteresadamente han sido el motor que ha impulsado este proyecto y nos ha permitido abordar el tema con el rigor y la sensibilidad social que requiere.

Queremos también reconocer y **agradecer a todas las entidades colaboradoras** que se han sumado a esta iniciativa de manera altruista. Su apoyo ha sido fundamental para integrar las distintas perspectivas que conforman este informe, así como para enriquecerlo con experiencias y buenas prácticas que, esperamos, sirvan como guía y estímulo para el desarrollo de políticas de prevención efectivas en el ámbito laboral.

**Un agradecimiento especial a la empresa Regeneron**, cuyo compromiso y apoyo han sido decisivos para hacer posible este proyecto. Su implicación no solo se ha traducido en un respaldo económico, sino en un firme apoyo a una causa que a menudo pasa desapercibida en la agenda social y laboral.

Desde la Fundación MÁS QUE IDEAS queremos reafirmar nuestro compromiso con esta causa. La prevención del cáncer de piel en el trabajo al aire libre es un desafío que exige conciencia, educación y acción continua. Este informe es solo un paso más en nuestro esfuerzo por visibilizar los riesgos, sensibilizar a la sociedad y a las empresas, y promover medidas que protejan a quienes más lo necesitan. Nuestro objetivo es seguir avanzando, sumando apoyos, generando conocimiento y colaborando con todos los actores implicados para mejorar la salud laboral y la prevención, con especial atención a los colectivos más vulnerables.

Finalmente, queremos agradecer a todas las personas que, aunque no estén mencionadas de manera individual, han contribuido de alguna forma a que este proyecto vea la luz. Cada gesto, cada palabra, cada hora dedicada ha sido valiosa. Esperamos que este informe sirva no solo como documento de referencia, sino también como motivación para seguir trabajando juntos en la protección de la salud y en la construcción de un entorno laboral más seguro y saludable.

## 6. Bibliografía

1. Asociación Española Contra el Cáncer (2025) Observatorio del Cáncer. <https://tinyurl.com/5chuk3ma>
2. Academia Española de Dermatología y Venereología. (2023, 11 de mayo). Las características ambientales y los factores socioeconómicos determinan la evolución del cáncer de piel. [Nota de prensa]. <https://tinyurl.com/bdkfyj22>
3. International Agency for Research on Cancer (2025). List of Classifications – IARC Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans. Organización Mundial de la Salud. <https://tinyurl.com/4xsktwvs>
4. American Academy of Dermatology y American Academy of Dermatology Association. Las personas que trabajan al aire libre tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de piel. <https://tinyurl.com/mrx6akv5>
5. Ministerio de Sanidad (2021). Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. <https://tinyurl.com/45uu6yur>
6. Organización Mundial de la Salud (2023, 8 de noviembre). Trabajar bajo el sol causa una de cada tres muertes por cáncer de piel no melanoma, según la OMS y la OIT. [Comunicado de prensa]. <https://tinyurl.com/3u3y3hbw>
7. World Health Organization & International Labour Organization (2022). The effect of occupational exposure to solar ultraviolet radiation on malignant skin melanoma and non-melanoma skin cancer: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO joint estimates of the work-related burden of disease and injury. <https://tinyurl.com/yvnxvbs8>
8. HM Hospitales (2016, 28 de julio). La causa más importante de cáncer de piel es la excesiva exposición a la radiación ultravioleta [Comunicado de prensa]. <https://tinyurl.com/3ru76m9e>
9. The Skin Cancer Foundation (2025). Trabajar al aire libre y el cáncer de piel. <https://tinyurl.com/4uzycjwk> [consultado: enero 2026]
10. Díaz López J, Hernández Hernández B, Varela Pedreño AL, Martín Plasencia AF (2023). Riesgos dermatológicos en trabajadores expuestos a radiación ultravioleta solar. Med Segur Trab;69(272):195-219.
11. Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado, núm. 276, de 17 de noviembre de 2006, pp. 39060–39075. <https://tinyurl.com/tyzu7psa>
12. Grupo de Cáncer y Trabajo de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (2025). Cáncer de piel ocupacional: una visión preventiva desde salud laboral. Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. <https://tinyurl.com/mr6uv56m>
13. Unión Sindical Obrera (2021, 13 de junio). Cáncer de piel: su difícil prevención laboral y vínculo de causa/efecto. USO. <https://tinyurl.com/253fmhv9> [consultado: diciembre 2025]

14. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU OSHA) (2024). Factores de riesgo de cáncer en el ámbito laboral en Europa: primeras conclusiones de la encuesta sobre la exposición de las personas trabajadoras. <https://tinyurl.com/yckyv5kc>
15. Mezquita, L., Vicente-Herrero, M. T., Cruz, P., Ramírez Íñiguez de la Torre, M. V., Hidalgo-Coloma, J., Capdevila García, L., Gallego, O., Calvo, A., Martínez, K., Pérez-Altozano, J., Molina, R., García-Pardo, M., Gutiérrez-Sainz, L., Moreno-Atahonero, E., Oré-Arce, M., Serrano, C., Terradillos-García, M. J., Valero, M. R., Reinoso-Barbero, L., Rodríguez, C. A., & Calvo-Cerrada, B. (2025). SEOM-AEEMT consensus on occupational cancer and cancer-associated disability. *Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. <https://tinyurl.com/466rukdu>
16. de Troya Martín, M., Aguilar, S., Aguilera Arjona, J., Rivas Ruiz, F., Rodríguez Martínez, A., de Castro Maqueda, G., Cambil Martín, J., de Gálvez Aranda, V., & Blázquez Sánchez, N. (2023). Risk assessment of occupational skin cancer among outdoor workers in southern Spain: Local pilot study. *Occupational and Environmental Medicine*, 80(1), 14–20.
17. Servicio Andaluz de Salud (2023). 19 de diciembre). Soludable: Guía de buenas prácticas. Junta de Andalucía. <https://tinyurl.com/2z7cdfa>
18. Wittlich M, Westerhausen S, Strehl B, Versteeg H, Stöppelmann W. The GENESIS-UV study on ultraviolet radiation exposure levels in 250 occupations to foster epidemiological and legislative efforts to combat nonmelanoma skin cancer. *Br J Dermatol*. 2023 Feb 22;188(3):350-360.
19. Grandahl, K., Mortensen, O. S., Sherman, D. Z., Køster, B., Lund, P. A., Ibler, K. S., & Eriksen, P. (2017). Solar UV exposure among outdoor workers in Denmark measured with personal UV B dosimeters: Technical and practical feasibility. *BioMedical Engineering Online*, 16(1), Article 119.
20. Symanzik, C., & John, S. M. (2022). Sun protection and occupation: current developments and challenges. *Frontiers in Public Health*, 10, Article 1110158.
21. Ulrich C, Salavastru C, Agner T, et al. The European Status Quo in legal recognition and patient-care services of occupational skin cancer. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2016;30:46–51.
22. Agencia Estatal de Meteorología (AEMET). (s. f.). Interpretación: radiación ultravioleta (UVI). Gobierno de España. <https://tinyurl.com/4yvzhkf5>
23. Olías, L. (2023, 8 de noviembre). Trabajar bajo el sol causa una de cada tres muertes por cáncer de piel distinto al melanoma. *elDiario.es*. <https://tinyurl.com/3mnwkfd>
24. Soludable – Hospital Costa del Sol. (s. f.). Alerta solar: riesgo de cáncer de piel en ocupaciones al aire libre. Soludable <https://tinyurl.com/mtxrew6z> [acceso: diciembre 2025]
25. Cancer Council (National Skin Committee). (2025). Skin cancer and outdoor work: A work health and safety guide. Cancer Council Australia. <https://tinyurl.com/4h6v2yt3>
26. Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de prevención. *Boletín Oficial del Estado*, 131, 18807 18817. <https://tinyurl.com/5n7zfd42>

27. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2024). Agenda Nacional para la Prevención del Cáncer de Origen Profesional. <https://tinyurl.com/563f5p45>
28. Trakatelli M, Barkitzi K, Apap C, et al. Skin cancer risk in outdoor workers: a European multicenter casecontrol study. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2016;30:5-11.
29. Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo (BOE-A-1997-11145). Boletín Oficial del Estado. <https://tinyurl.com/3dvs948p>
30. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (BOE-A-1995-24292). Boletín Oficial del Estado. <https://tinyurl.com/2dx779pm>
31. Asociación Española Contra el Cáncer. (2025, 26 de mayo). Prevención del cáncer de piel en colectivos laborales que trabajan al aire libre. <https://tinyurl.com/4433f3pk>
32. Puiggené Vallverdú, M., Soler Saña, M., & Godoy García, P. (2026). Cáncer atribuible a la ocupación en Cataluña, 2024. Comunicación presentada en el XVII Congreso Internacional de SEMST, Bilbao (España).



Informe • Abril 2026

# Cáncer de piel no melanoma: exposición solar y salud laboral

Protección de la salud de las personas  
expuestas al sol en su trabajo

[www.fundacionmasqueideas.org](http://www.fundacionmasqueideas.org)  
[lasideasde@fundacionmasqueideas.org](mailto:lasideasde@fundacionmasqueideas.org)



Una iniciativa de:



Convertido en  
realidad gracias a:



Con el apoyo de:



Asociación Española de  
Servicios de Prevención Laboral

