

31 de enero de 2024

Secretaría: Salud Laboral y Sostenibilidad Medioambiental

## **CANCER LABORAL, UNA EPIDEMIA SILENCIADA**

El cáncer es la epidemia de nuestros días, es la segunda causa de muerte en los países desarrollados y la causa más frecuente de muerte prematura y evitable en la Unión Europea. Es, además la principal causa de muerte en el trabajo.

En España, desde el año 2005, es la primera causa de muerte en hombres y la segunda en mujeres, después de las enfermedades cardiovasculares.

Según los datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)<sup>1</sup>, que recoge los últimos datos de incidencia, prevalencia y mortalidad de cáncer en nuestro país, en 2023 los nuevos casos estimados de cáncer en España alcanzarán los 279.260 casos, según los cálculos de REDECAN. Una de cada tres personas desarrollará un cáncer a lo largo de su vida, pero lo que muchas veces se obvia es que muchos de ellos tienen su origen en el trabajo.

En términos de mortalidad, y según el INE, en 2022 el cáncer provocó 114.828 defunciones en España, 67.911 en hombres y 46.917 en mujeres, es decir, tres de cada mil hombres y dos de cada mil mujeres murieron por cáncer.

## **BINOMIO CÁNCER-TRABAJO**

El término cáncer engloba un grupo numeroso de enfermedades que se caracterizan por el desarrollo de células anormales que, a partir de mutaciones y otras alteraciones

---

<sup>1</sup> Las cifras del cáncer en España. 2023. Sociedad Española de Oncología Médica

[https://seom.org/images/Las\\_cifras\\_del\\_Cancer\\_en\\_Espana\\_2023.pdf](https://seom.org/images/Las_cifras_del_Cancer_en_Espana_2023.pdf)

patológicas en el genoma, se dividen de manera incontrolable y tienen la capacidad de infiltrarse y destruir el tejido corporal normal.

Las campañas públicas de prevención del cáncer ponen el énfasis en factores de riesgo individuales como el consumo de tabaco y alcohol, la dieta, la falta de ejercicio físico o la influencia de factores genéticos, obviando que entre un 4% y un 10%, según las estimaciones científicas, se deben a exposiciones a agentes cancerígenos en los lugares de trabajo, algo prevenible y para lo que existen herramientas y legislación.

Según la Comisión Europea, el cáncer es la primera causa de mortalidad laboral en la Unión Europea (UE), con un 53% del total de las muertes laborales cada año (frente al 28% debido a enfermedades cardiovasculares y el 6% a enfermedades respiratorias), por lo que es evidente que es el mayor riesgo para la salud de las personas trabajadoras en la UE (Comisión Europea, 2017).

Aunque la etiología del cáncer es multifactorial y algunos de dichos factores son de difícil modificación, los cánceres causados por el trabajo pueden ser prevenidos y evitados eliminando las exposiciones a agentes cancerígenos.

Desde que en 1775 un cirujano londinense, el Dr. Percival Pott describiese el primer cáncer laboral, el cáncer de escroto de los deshollinadores, se han ido añadiendo multitud de asociaciones. Nuestra normativa recoge actualmente 17 agentes y 18 tipos de cánceres distintos asociados a ellos. Los tumores que más frecuentemente se han asociado con la actividad laboral son el cáncer de bronquio y pulmón, vejiga, cavidad nasal y senos paranasales, hígado, mesotelioma, leucemia, linfomas y cánceres de piel no melanocíticos.

Otra información de interés es la publicada recientemente por el INSST<sup>2</sup>, que establece que más de las tres quintas partes de las muertes analizadas se deben a cáncer de pulmón, colon, recto, estómago, páncreas y mama, y lo relaciona con las ocupaciones profesionales con más riesgo de padecer cáncer laboral. Según el estudio, “en once de las veintiséis localizaciones de cáncer, el menor riesgo de mortalidad lo presentaron ocupaciones que, en general, requieren alta cualificación como médicos y asimilados, abogados y asimilados, ingenieros superiores y asimilados, directivos y otros profesionales superiores, mientras que en veintitrés de las veintiséis localizaciones de cáncer, el riesgo de mortalidad más elevado lo presentaron ocupaciones que integran trabajadores manuales de menor cualificación. El riesgo de mortalidad más alto se observó en el cáncer de cavidad nasal y oído medio en vendedores

---

<sup>2</sup> Occupation, economic activity and cancer mortality in Spain: Executive summary  
Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). 2021

ambulantes y el riesgo de mortalidad más bajo se observó en el cáncer de células escamosas de piel en profesores”.

## **ESTIMACIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDADES POR CANCER LABORAL ATRIBUIBLE AL TRABAJO**

Para estimar la carga de enfermedad causada por el cáncer laboral, es decir, el número de casos de cáncer debido a exposiciones laborales, una de las estimaciones más completas y recientes que existen son las realizadas en el Reino Unido por Rushton y colaboradores (Rushton et al, 2012)<sup>3</sup>, que estiman que las exposiciones laborales provocan el 5,3% de todos los cánceres, un porcentaje más elevado que el estimado hace 30 años por Doll y Peto (1981).

En 2023 en España, SEOM estima que se han producido 279.260 cánceres, 158.544 en hombres y 120.715 en mujeres. Aplicando las fracciones atribuibles, es decir, la proporción de enfermedad en una población específica que se eliminaría si no existiera exposición, hemos estimado que más de 14.000 cánceres anuales en España, y más de 6.000 fallecimientos son atribuibles a exposiciones laborales.

En la tabla 1 se presenta la matriz de los principales tipos de cáncer, y fracciones de enfermedad atribuibles al trabajo (FA) que son las que hemos utilizado para estimar el número de cánceres atribuibles al trabajo en España en 2023. Estas FA se aplican al total de cánceres estimados para conocer el número de cánceres atribuibles a exposiciones laborales.

---

<sup>3</sup> Occupational cancer burden in Great Britain Lesley Rushton\* et al. 2012

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3384015/>

**TABLA 1. ESTIMACIÓN DE LOS CASOS DE CÁNCER LABORAL SEGÚN TIPOS PRINCIPALES DE**

| TIPOS DE CANCER         | FRACCIÓN ATRIBUIBLE<br>(Intervalo de confianza 95%) |                  | CASOS ATRIBUIBLES AL TRABAJO<br>(Intervalo de confianza 95%) |                        |       |
|-------------------------|---|------------------|--|------------------------|-------|
|                         | HOMBRES   | MUJERES          | HOMBRES  | MUJERES                | TOTAL |
| PULMÓN                  | 21,1<br>(19,2-24,7)                                 | 5,3<br>(4,3-6,9) | 4.698<br>(4.275 -5.500)                                      | 478<br>(388 - 622)     | 5.176 |
| CAVIDAD ORAL Y FARINGEA | 2 <sup>1</sup>                                      | 0,5 <sup>1</sup> | 113  | 11                     | 124   |
| ESTOMAGO                | 3<br>(1,5-5,1)                                      | 0,3<br>(0,1-0,5) | 127<br>(64-216)  | 8<br>(3-14)            | 135   |
| HIGADO                  | 0,2<br>(0,1-0,3)                                    | 0,1<br>(0,1-0,2) | 10<br>(5-15)   | 2<br>(2-3)             | 12    |
| LARINGE                 | 2,9<br>(1,4-5,7)                                    | 1,6<br>(0,6-3,5) | 87<br>(42-170)   | 6<br>(2-14)            | 93    |
| MELANOMA                | 4,3 <sup>1</sup>                                    | 0,4 <sup>1</sup> | 163  | 17                     | 180   |
| MAMA                    | -   | 4,6<br>(3,3-6)   | -  | 1.610<br>(1.155-2.100) | 1610  |
| OVARIO                  | -   | 0,5<br>(0-1,2)   | -  | 18<br>(0-43)           | 18    |
| PROSTATA                | 6 <sup>1</sup>                                      | -                | 1.740  | -                      | 1.740 |
| RIÑÓN (células renales) | 4,7 <sup>1</sup>                                    | 8,8 <sup>1</sup> | 278  | 238                    | 516   |
| VEJIGA                  | 7,1<br>(4,6-9,7)                                    | 1,9<br>(1,3-3,9) | 1.259<br>(816-1.720)   | 75<br>(52-155)         | 1.334 |
| LEUCEMIAS               | 0,9<br>(0,2-3,5)                                    | 0,5<br>(0,1-4,5) | 31<br>(7-120)  | 15<br>(3-134)          | 46    |
| ESOFAGO                 | 3,3<br>(1,4-7,5)                                    | 1,1<br>(0,3-2,8) | 63<br>(27-142)   | 4<br>(1-11)            | 67    |
| COLON                   | 5,6 <sup>1</sup>                                    | -                | 971  | -                      | 971   |
| RECTO                   | 3,1 <sup>1</sup>                                    | 0,1 <sup>1</sup> | 280  | 5                      | 285   |
| PANCREAS                | 13,4 <sup>1</sup>                                   | 4 <sup>1</sup>   | 639  | 180                    | 819   |
| CUELLO DE UTERO         | -   | 5,9 <sup>1</sup> | -  | 137                    | 137   |
| CUERPO UTERINO          | -   | 1,1 <sup>1</sup> | -  | 79                     | 79    |
| LINFOMA DE HODGKIN      | 3,9 <sup>1</sup>                                    | -                | 33   | -                      | 33    |
| LINFOMA NO HODGKIN      | 2,1<br>(0-6,9)                                      | 1,1<br>(0,1-2,9) | 115<br>(0-379)   | 49<br>(4-129)          | 164   |
| RESTO CÁNCERES          | 18.046  |                  |  |                        |       |

Fuente: elaboración propia aplicando las fracciones atribuibles descritas por Rushton et al (2012)<sup>2</sup> y Nurminen et al Finlandia (2001)<sup>1</sup> a los casos estimados de cáncer en España en 2023

Resto de cánceres: este epígrafe engloba diferentes tipos de cáncer, entre ellos algunos de mucho calado cuando hablamos del trabajo como los mesoteliomas y los cánceres de senos y nasales; cánceres para los que no se ha podido obtener la FA por no disponer del total de los casos nuevos diagnosticados.

Como ya se ha descrito anteriormente, los cánceres causados por el trabajo pueden ser prevenidos y evitados eliminando las exposiciones a agentes cancerígenos. La trascendencia de esta afirmación radica en la amplitud de población laboral expuesta. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo estima que más de 32 millones de personas están expuestos a cancerígenos en la Unión Europea. El sistema de seguimiento y estimación de los expuestos laborales en Europa (CAREX, Carcinogen Exposure Database) señala que 1 de cada 5 trabajadores del continente están expuestos a carcinógenos laborales (Takala, 2015), 1 de cada 4 en España.

Existe, además, una creciente conciencia del papel central que las condiciones de trabajo desempeñan como determinantes de las desigualdades observadas en la incidencia del cáncer. Numerosos estudios identifican condiciones laborales que favorecen las exposiciones múltiples a carcinógenos como la subcontratación o el trabajo temporal y que dificultan la adopción de medidas efectivas de prevención (Vogel, 2011)<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> [Vogel L. Occupational cancer: the main challenge for the new Community Strategy. HesaMag 2011](#)

**TABLA 2. ESTIMACIÓN DE LAS MUERTES POR CÁNCER LABORAL SEGÚN TIPOS PRINCIPALES DE CÁNCER (España, 2023)**

| TIPOS DE CANCER         | FRACCIÓN ATRIBUIBLE<br>(Intervalo de confianza 95%) |                  | MUERTES ATRIBUIBLES AL TRABAJO<br>(Intervalo de confianza 95%) |                  |       |
|-------------------------|---|------------------|--|------------------|-------|
|                         | HOMBRES   | MUJERES          | HOMBRES  | MUJERES          | TOTAL |
| PULMÓN                  | 21,1<br>(19,2-24,7)                                 | 5,3<br>(4,3-6,9) | 3.536<br>(3.218-4.140)   | 316<br>(257-412) | 3.852 |
| CAVIDAD ORAL Y FARINGEA | 2 <sup>1</sup>                                      | 0,5 <sup>1</sup> | 34   | 4                | 38    |
| ESTOMAGO                | 3<br>(1,5-5,1)                                      | 0,3<br>(0,1-0,5) | 86<br>(43-146)   | 6<br>(2-10)      | 92    |
| HIGADO                  | 0,2<br>(0,1-0,3)                                    | 0,1<br>(0,1-0,2) | 7<br>(4-11)  | 2<br>(2-3)       | 9     |
| LARINGE                 | 2,9<br>(1,4-5,7)                                    | 1,6<br>(0,6-3,5) | 30<br>(15-60)  | 2<br>(1-4)       | 32    |
| MELANOMA                | 4,3 <sup>1</sup>                                    | 0,4 <sup>1</sup> | 24   | 2                | 26    |
| MAMA                    | -   | 4,6<br>(3,3-6)   |  | 307<br>(220-401) | 307   |
| OVARIO                  | -   | 0,5<br>(0-1,2)   |  | 11<br>(0-25)     | 11    |
| PROSTATA                | 6 <sup>1</sup>                                      | -                | 358  |                  | 358   |
| RIÑÓN (células renales) | 4,7 <sup>1</sup>                                    | 8,8 <sup>1</sup> |  |                  |       |
| VEJIGA                  | 7,1<br>(4,6-9,7)                                    | 1,9<br>(1,3-3,9) | 247<br>(160-338)   | 17<br>(12-36)    | 264   |
| LEUCEMIAS               | 0,9<br>(0,2-3,5)                                    | 0,5<br>(0,1-4,5) | 17<br>(4-67)   | 7<br>(1-64)      | 34    |
| ESOFAGO                 | 3,3<br>(1,4-7,5)                                    | 1,1<br>(0,3-2,8) | 551<br>(21-115)  | 3 (1-9)          | 554   |
| COLON                   | 5,6 <sup>1</sup>                                    | -                | 361  |                  | 361   |
| RECTO                   | 3,1 <sup>1</sup>                                    | 0,1 <sup>1</sup> | 78   | 2                | 80    |
| PANCREAS                | 13,4 <sup>1</sup>                                   | 4 <sup>1</sup>   | 537  | 159              | 696   |
| HUESO                   | 0,6   | 0,6              | 197  | 159              | 356   |
| CUELLO DE UTERO         | -   | 5,9 <sup>1</sup> |  | 39               | 39    |
| CUERPO UTERINO          | -   | 1,1 <sup>1</sup> |  | 19               | 19    |

Fuente: elaboración propia aplicando las fracciones atribuibles descritas por Rushton et al (2012)<sup>2</sup> y Nurminen et al Finlandia (2001)<sup>1</sup> a los fallecimientos de cáncer en España en 2023

## EL (INFRA) RECONOCIMIENTO DEL CANCER PROFESIONAL

Si la invisibilidad y el desconocimiento de la realidad de las enfermedades profesionales es, sin duda, el principal déficit de la prevención de riesgos laborales en nuestro país, la infradeclaración del cáncer laboral lo es aún más, siendo los casos declarados prácticamente testimoniales.

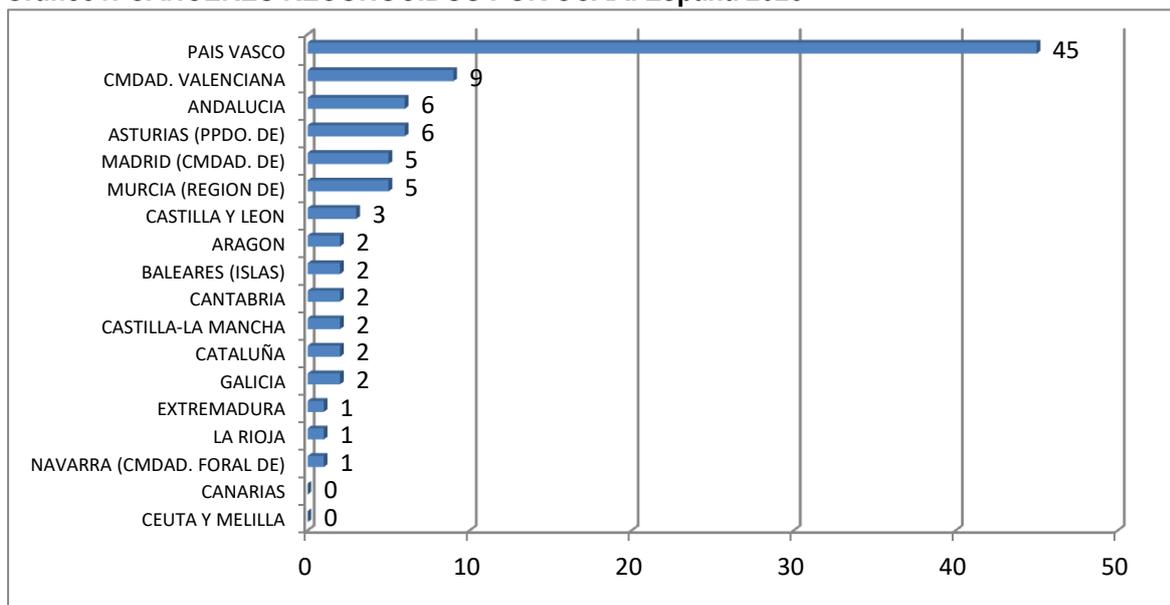
El cáncer laboral apenas existe en las estadísticas oficiales. Camuflado bajo la etiqueta de enfermedad común, permanece oculto. De hecho, en el año 2023, según los datos publicados por el Ministerio de Seguridad Social y Migraciones a través de CEPROSS, solo han comunicado en nuestro país 94 partes de enfermedad profesional por agentes cancerígenos cánceres profesionales.

De los 94 cánceres reconocidos, 91 han sido en hombres y 3 en mujeres, lo que probablemente traduce, no solo que la exposición a agentes cancerígenos se produce mayoritariamente en sectores masculinizados, sino también una falta de perspectiva de género en el cáncer laboral, donde existe una absoluta falta de investigación y de gestión con mirada de género, que se pone de manifiesto claramente en la no presencia de cánceres específicos en mujeres con evidencias científicas ya muy claras en cáncer de mama y cáncer de ovario.

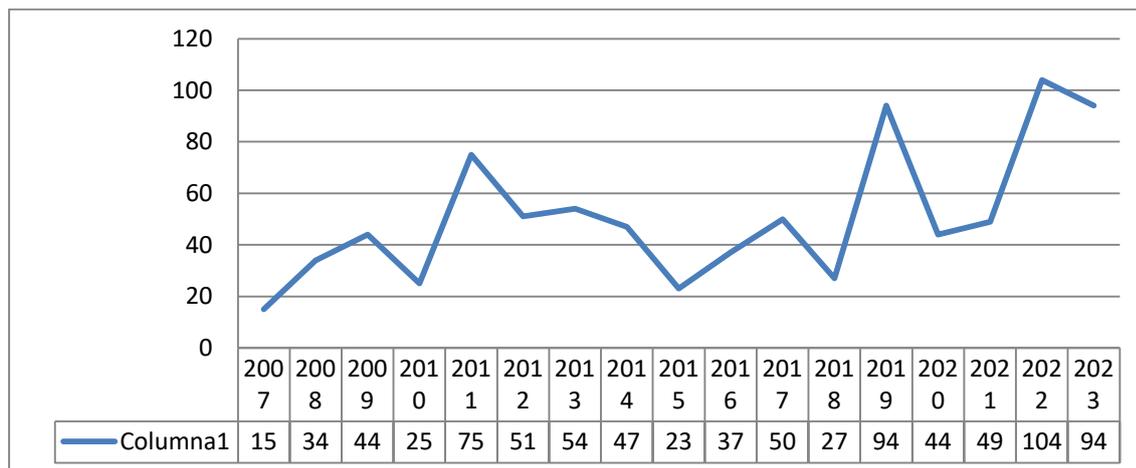
Respecto de las causas, la mayoría de los cánceres reconocidos están relacionados con la exposición al amianto, concretamente 58 casos. El resto tienen como origen la exposición a hidrocarburos aromáticos policíclicos, polvo de madera dura, polvo de sílice libre, cromo VI, ácido cianhídrico, cianuros, compuestos de cianógeno y acrilonitrilos, arsénico, cadmio, níquel, radiación ionizante, aminas y nitrobenzeno.

El análisis por Comunidades Autónomas se observa que el País Vasco acumula prácticamente el 50% de los cánceres reconocidos, le siguen muy de lejos la Comunidad Valenciana, Asturias y Andalucía.

**Gráfico1.-CÁNCERES RECONOCIDOS POR CCAA. España 2023**



**Grafico2.- EVOLUCIÓN CÁNCERES LABORALES DECLARADOS. España 2007-2023**



El infra-reconocimiento de los cánceres ocupacionales tiene graves consecuencias. La primera y fundamental es la privación a las víctimas de sus derechos en términos de prestaciones y de reconocimiento social. Esta falta de reconocimiento, nos impide conocer qué magnitud exacta tiene el cáncer laboral, y por tanto, provoca que no se destinen los recursos necesarios para la prevención del riesgo por exposición a cancerígenos en los centros de trabajo. Además, supone la transferencia de los costes económicos provocados por la enfermedad desde las empresas responsables de las exposiciones laborales a la ciudadanía general, ya que la consideración como enfermedad común de patologías profesionales supone trasladar los costes a los Sistemas Públicos de Salud, que deberían asumir las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social.

Esta infradeclaración en España se puede ver claramente si comparamos los datos con países de la UE. En España sólo el 0,1% del total de enfermedades profesionales declaradas son cánceres, mientras que en Alemania es el 32%, o el 11% en Austria.

**TABLA 3. DECLARACIÓN DE CÁNCER DE ORIGEN LABORAL EN DIFERENTES PAÍSES DE EUROPA EN 2016**

| País             | Casos reconocidos | Índice de incidencia | Participación del cáncer en el conjunto de las EEPP |
|------------------|-------------------|----------------------|---|
| Alemania         | 6.559             | 15,1                 | 32%   |
| Austria          | 129               | 3,7                  | 11%   |
| Bélgica          | 181               | 4,6                  | 7%  |
| Dinamarca        | 194               | 6,9                  | 5%  |
| Finlandia (2014) | 78                | 3,7                  | 5%  |
| Francia          | 2.118             | 11,3                 | 3%  |
| Italia           | 1.033             | 6,3                  | 6%  |
| Suecia           | 27                | 0,5                  | 5%  |
| Suiza            | 177               | 4,4                  | 7%  |
| España           | 23                | 0,2                  | 0,23%   |

Fuente: Incidence and detection of occupational cancers in nine European countries. Eurogip, diciembre 2018. <https://www.eurogip.fr/en/news/5184-incidenceand-detection-of-occupational-cancers-in-nine-european-countries-2>

Los datos evidencian cómo mientras que en España apenas se reconocen unos pocos casos de cáncer laboral, países de población laboral no muy superior a la española como Francia reconocen más de 2.000 casos anuales, lo que está indicando un grave problema de infradeclaración de casos de cáncer laboral en nuestro país, muy evidente también si se observan los datos de incidencia.

Desde muchos de estos países se han implementado desde hace años sistemas de información sanitaria y de registro de personas trabajadoras expuestas que claramente impulsan el reconocimiento del origen profesional de muchos cánceres.

## **AGENTES CANCERÍGENOS**

Cuando se habla de agentes cancerígenos en el entorno de trabajo se suele pensar en productos y sustancias de naturaleza química, pero hay que tener en cuenta que también hay otros tipos de agentes relacionados con la aparición de cáncer que no son de tipo químico y también pueden ser muy frecuentes en nuestros trabajos.

Entre ellos, en primer lugar figura amianto, del que se estima que ha producido y producirá millones de muertes en todo el mundo. Pero hay muchos más, hasta 173 según la Agencia de Investigación contra el Cáncer de la OMS; partículas en forma de polvo como la sílice y el polvo de madera, numerosos metales como el cromo VI o el arsénico, las radiaciones ionizantes o la radiación solar que afecta a muchos colectivos como los trabajadores y trabajadoras agrícolas, de la construcción, jardinería, obras públicas, sector forestal... También ciertos virus, bacterias o parásitos, que aunque tienen menor entidad, afectan de forma muy especial a agricultores/as y ganaderos/as, personal sanitario y de laboratorios o de tratamiento de aguas residuales. A modo de ejemplo, un estudio conjunto de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Internacional del Trabajo publicado en noviembre de 2023 advierte que la exposición laboral a la radiación solar es la responsable de 1 de cada 3 muertes por cáncer de piel no melanoma<sup>5</sup>.

Existen profesiones que se han relacionado con mayor probabilidad de cáncer, como las bomberos/as, pintores/as, peluqueros/as, actividades de limpieza etc., donde existe una exposición combinada a varios agentes cancerígenos, e incluso ciertas formas de organizar el trabajo, como el trabajo a turnos, que implique la alteración de los ritmos circadianos, están relacionados con el cáncer.

El compromiso y la lucha de CCOO y de los sindicatos europeos frente al cáncer laboral ha conseguido que en los últimos años se hayan aprobado 4 modificaciones de la Directiva de Cancerígenos y

---

<sup>5</sup> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412023004993>

Mutágenos, 3 de ellas ya traspuestas a la normativa española, además de una nueva directiva sobre amianto. **Se ha logrado la clasificación como cancerígenas de sustancias muy relevantes**, como el polvo respirable de sílice cristalina o los humos diésel, y se ha ampliado significativamente el número de agentes cancerígenos con valor límite obligatorio.

A la Confederación de CCOO nos mueve el convencimiento de que todos los cánceres laborales se pueden prevenir. Si tienen su origen en el trabajo son, por definición, evitables y, por ello, es injusto e inaceptable que los trabajadores y las trabajadoras tengan que asumir un mayor riesgo de cáncer en el trabajo. Esta afirmación absolutamente categórica es la que nos inspira para que el “Cáncer 0 en el trabajo” sea una realidad. Puesto que una única mutación en una única célula puede dar lugar teóricamente a un tumor maligno, no existe ningún nivel seguro de exposición, la única exposición segura es la que no existe, “exposición cero”. Para conseguir este objetivo el conocimiento es esencial; conocimiento por parte de empresas, trabajadores/as y delegados/as, tanto de los riesgos como de la existencia de agentes cancerígenos en los lugares de trabajo.

## **ALGUNAS PROPUESTAS**

La dimensión del cáncer laboral y la realidad presentada y descrita en este informe exigen la puesta en marcha de planes de actuación urgentes contra los cancerígenos laborales.

**Las exposiciones profesionales son peligros evitables a los que los individuos se exponen de forma no voluntaria.** Nadie tiene por qué aceptar un mayor riesgo de cáncer en el trabajo, especialmente si la causa es conocida, y las empresas tienen la obligación legal de evaluar el riesgo y adoptar medidas preventivas.

En opinión de CCOO **son necesarias medidas de calado** que permitan una protección adecuada y con garantías de la población trabajadora frente al cáncer, entre las que destacamos:

- Implementación de todas las medidas consensuadas en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027ESST y especialmente en la Agenda Nacional para la prevención del cáncer laboral que contiene acciones dirigidas a conocer la situación actual del cáncer de origen profesional en España y de las personas trabajadoras expuestas a cancerígenos laborales, adaptar los instrumentos normativos, impulsar programas de vigilancia y control del cumplimiento de la normativa, avanzar en el mejoramiento de la acción preventiva, en el diagnóstico precoz e intervención temprana y en la promoción del conocimiento científico y epidemiológico del cáncer de origen profesional. Así como acciones específicas para impulsar la prevención de la exposición de las personas trabajadoras a sustancias y agentes peligrosos como el polvo de sílice cristalina, gas radón, sustancias reprotóxicas y medicamentos peligrosos, y amianto.

- Creación de un Registro de personas trabajadoras expuestas a agentes cancerígenos , como principal herramienta para planificar la vigilancia post-ocupacional de las personas trabajadoras expuestas una vez finalizada su vida laboral, así como mejorar el reconocimiento profesional de los cánceres laborales.
- Exigir a las empresas el cumplimiento de la normativa vigente, y específicamente la identificación y evaluación de riesgos de todas las exposiciones a agentes carcinógenos, así como la planificación preventiva adecuada para evitar las exposiciones.
- Reforzar y mejorar el control y las inspecciones sobre las empresas que fabrican o utilizan cancerígenos, desarrollando campañas específicas, para lo que es necesario dotar de mayores recursos a la Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social
- Asegurar que las empresas cumplen con su obligación de informar a las personas trabajadoras sobre los productos que utiliza o de los que está rodeado. Deben tener a su disposición las fichas técnicas de seguridad.
- Reforzar el principio de sustitución de agentes cancerígenos, obligando a las empresas a demostrar previamente la no existencia de alternativas disponibles para autorizar su uso.
- Establecimiento de límites más estrictos para sustancias como el cadmio, el polvo de maderas, el cromo VI, la sílice cristalina o los humos diesel, entre otros, ajustándolos a la evidencia científica existente.
- Desde la Administración Sanitaria se deben establecer programas de vigilancia de la salud postocupacionales que garanticen el seguimiento del estado de salud de las personas expuestas a agentes cancerígenos en el trabajo y favorezcan el reconocimiento de los cánceres de origen laboral.
- Ampliar el cuadro de Enfermedades Profesionales incorporando aquellos agentes cancerígenos con probadas evidencias científicas
- Inclusión en el ámbito de aplicación del RD de cancerígenos aquellas actividades para las que la Organización Mundial de la Salud ya ha demostrado su relación con el cáncer: peluquerías, extinción de incendios, pintura o industrias de caucho, del petróleo o fundiciones, entre otras.
- Puesta en marcha un plan nacional para erradicar el amianto instalado y desarrollar reglamentariamente la Ley del Fondo de Compensación de las víctimas del amianto
- Fomentar la investigación y el conocimiento relativo a la identificación de los cancerígenos, sus condiciones de uso y las relaciones entre las exposiciones y sus efectos, así como potenciar la investigación de los distintos cánceres de origen laboral que aseguren las evidencias científicas sobre la cantidad de trabajadoras y trabajadores expuestos y los niveles de exposición.
- Formar a los médicos del Sistema Nacional de Salud y difundir criterios para el diagnóstico de las enfermedades profesionales, con el propósito de mejorar la calificación y aflorar los cánceres profesionales.
- Trabajar de forma conjunta en los objetivos de la EESST 2023-207 referidos a favorecer la reincorporación de las personas al trabajo tras una baja prolongada, y específicamente para los casos de cáncer.

**Millones de personas trabajadoras se exponen diariamente a agentes que pueden producir cáncer donde las mejores herramientas para prevenirles están un adecuado sistema preventivo donde información es clave, la sustitución de productos indispensable y una vigilancia de la salud de calidad y adaptada a los riesgos a los que las trabajadoras y trabajadores están expuestos.**