



NOTA DE PRENSA

[Descarga aquí la nota de prensa y declaraciones para radio y TV](#)

Es la segunda causa de cáncer de pulmón en España

Las enfermeras del Trabajo exigen una medición real de los niveles de radón, cuya exposición prolongada tiene consecuencias respiratorias graves

- **El radón es la fuente de exposición a radiación ionizante natural más importante para los seres humanos. Es inodoro y se filtra desde el suelo hacia viviendas y entornos laborales. Un número significativo de construcciones en España presentan elevadas concentraciones de este gas, lo que hace que una exposición prolongada se considere un problema grave de salud pública, siendo la segunda causa de cáncer de pulmón nacional.**
- **"La evidencia científica demuestra una clara relación entre la exposición al radón en interiores y el cáncer de pulmón. Su impacto en la salud está claramente demostrado, pero la falta de medidas preventivas o la inexistencia de planes de medición eficaces hace que la población se encuentre totalmente desprotegida. Las enfermeras exigimos incluir la exposición al radón en las estrategias de prevención del cáncer, así como reforzar la educación sanitaria en materia de riesgos ambientales. Cada medición cuenta y cada centro laboral protegido salva vidas", explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.**
- **Este gas constituye uno de los riesgos ambientales más importantes y subestimados para la salud respiratoria, en fumadores incrementa la probabilidad de cáncer de pulmón hasta 46 veces más. Además, más del 10% de las muertes por cáncer atribuibles al radón se producen en personas no fumadoras. Por ello, la Enfermería del Trabajo alerta de la necesidad de mediciones y medidas preventivas eficaces.**

Madrid, 28 de noviembre de 2025.- Las enfermeras especialistas del Trabajo alertan de las graves consecuencias para la salud que tiene una exposición prolongada al radón, un gas radiactivo natural e inodoro que se filtra desde el subsuelo hacia las viviendas y entornos laborales. Una fuente de exposición a radiación ionizante natural que se ha convertido en una amenaza silenciosa para la salud pública, pues está considerada por

el Ministerio de Sanidad e instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la segunda causa de cáncer de pulmón en España. Se estima que es el responsable del 4% de las muertes por cáncer de pulmón a nivel nacional después del tabaco, lo que equivale a más de 1.500 fallecimientos anuales. En fumadores incrementa la probabilidad de cáncer de pulmón hasta 46 veces más. Además, más del 10% de las muertes por cáncer atribuibles al radón se producen en personas no fumadoras.

Este gas se produce de forma natural por la desintegración del uranio presente en suelos y rocas. Al filtrarse a través de grietas, tuberías o materiales de construcción, puede acumularse -de forma silenciosa- en espacios interiores sin que la población lo perciba. En regiones del norte de España tiene mayor presencia por la existencia de suelos graníticos. En Galicia, Castilla y León, Extremadura o la sierra de la Comunidad de Madrid, y en el caso de Canarias, en las dos islas capitalinas, se pueden encontrar valores por encima de los 300 becquerelios por metro cúbico, el principal límite recomendado a nivel europeo, aunque algunos países miembros han adoptado límites más bajos para los que se determinan requisitos específicos.

Su detección solo es posible mediante dispositivos específicos, por ello, las enfermeras del Trabajo exigen estrategias eficaces para abordar este grave problema de salud pública, generar así conciencia colectiva y fomentar entornos más saludables. "La evidencia científica demuestra una clara relación entre la exposición al radón en interiores y el cáncer de pulmón. Su impacto en la salud está claramente demostrado, pero la falta de medidas preventivas o la inexistencia de planes de medición eficaces hace que la población se encuentre totalmente desprotegida. Las enfermeras exigimos incluir la exposición al radón en las estrategias de prevención del cáncer, así como reforzar la educación sanitaria en materia de riesgos ambientales. Cada medición cuenta y cada centro laboral protegido salva vidas. Como enfermeras recordamos que la prevención comienza con la información y la educación para la salud", explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE).

Peligros sobre la salud

Uno de los principales problemas asociados al radón es que no produce síntomas detectables a corto plazo. Esto implica retrasos en el diagnóstico, lo que pone en grave riesgo la salud de la población. "Cuando se inhala, el radón y sus progenies radioactivos emiten radiación alfa que se deposita en el epitelio broncopulmonar, produciendo daño en el ADN celular y aumentando el riesgo de carcinogénesis. La relación dosis-respuesta es aproximadamente lineal y este efecto se potencia de forma sinérgica con el tabaquismo. La gestión del riesgo requiere una respuesta coordinada entre administraciones, servicios de prevención, profesionales sanitarios y ciudadanía, con liderazgo específico de la Enfermería del Trabajo en entornos laborales. Reducir el riesgo real de padecer cáncer es una medida de alto impacto tanto personal, laboral como

organizacional y social. Mejorar este impacto es una oportunidad de liderazgo para las enfermeras del Trabajo, quienes conocen el riesgo y las medidas de actuación para reducir la exposición. Las enfermeras del Trabajo no solo contribuyen a analizar y evaluar el riesgo, sino que lideran decisiones informadas que protegen vidas”, explica María Novoa, enfermera especialista del Trabajo.

Zonas de riesgo

Recientemente, el Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) publicaba los municipios que requieren de una actuación prioritaria -aquellos con un elevado potencial geogénico- y establecía directrices para la medición del radón. Para estimar la exposición real recomiendan mediciones integradas de larga duración, mayor o igual a tres meses, con detectores pasivos de trazas situados en ubicaciones representativas. “En viviendas, los medidores electrónicos pueden apoyar cribados iniciales, en centros de trabajo se prioriza la metodología reglada y la trazabilidad metrológica. En los centros de trabajo, es necesario contar con unas buenas prácticas de medición. Primero debe haber una buena planificación, en zonas, número de detectores, temporada... La colocación del dispositivo de medición debe ser elevada y lejos de corrientes inmediatas. Es importante registrar las condiciones ambientales y de uso de los espacios. El análisis debe llevarse a cabo por un laboratorio acreditado y es preciso hacer un reporte con la media anual estimada y recomendaciones de mitigación cuando proceda”, sigue la especialista del Trabajo.

Los pasos para su medición no son complejos, “pero requieren de buena planificación y estrategia de medición si se quieren obtener resultados que sean representativos de la situación de exposición. Lo que dice la normativa es que hay que medir en lugares cerrados, ubicados en plantas bajas o bajos rasante, y en aquellas zonas donde las personas trabajadoras accedan o permanezcan al menos 50 horas al año en centros de trabajo y en el caso de las viviendas en las estancias más habituales como el salón, dormitorios o si existen zonas en sótanos o garajes, y siempre alejados de corrientes de aire y focos de calor”, detalla Sandra Alonso, responsable del Área de Higiene Industrial en Madrid de SGS Tecnos, SAU.

El radón es inodoro, incoloro e insípido, lo que impide su detección sin una medición específica. “La detección del riesgo se realiza por la medición de la concentración de la vivienda o espacio interior mediante detectores de radón o campañas de medición en zonas de riesgo. La manifestación tardía hace necesario que la estrategia no vaya a diagnosticar antes los casos que produce el cáncer sino a prevenir la exposición a este gas”, asevera Raquel Badillo, enfermera de práctica avanzada en Oncología del Hospital Rey Juan Carlos de Madrid.

Cribados y prevención

En la prevención primaria del cáncer de pulmón se incluyen el control del tabaquismo, la reducción de la exposición al radón y a otros carcinógenos ocupacionales, así como la mejora de la calidad del aire en espacios interiores, sin embargo, no existen programas masivos de cribado de cáncer vinculados al radón en España. "Según criterios clínicos y de exposición, la tomografía computarizada de baja dosis puede considerarse válida para el cribado selectivo en personas con alto riesgo", afirma Novoa.

Por su parte, Badillo, confirma que "no hay programas masivos de cribado específico al radón porque, aunque se reconoce el riesgo, la latencia es prolongada de años o décadas por lo que es más complejo un programa de cribado inmediato. Son necesarios, pero más como una estrategia de prevención primaria y no únicamente de cribado de cáncer, es decir, de detección de exposiciones y reducción del riesgo antes de que el cáncer aparezca. Esto sin duda beneficiaría al Sistema Nacional de Salud y a la salud poblacional, porque reduciría a medio-largo plazo la incidencia de cáncer de pulmón atribuible a este agente y las muertes por este motivo. Todo ello repercutiría en menos costes en diagnósticos, en tratamientos antineoplásicos e incluso menos ingresos hospitalarios".

Las enfermeras del Trabajo recuerdan que la prevención comienza con la información y la educación para la salud. Así, recomiendan a la población medir el radón en sus viviendas y lugares de trabajo. "En el ámbito laboral, la vigilancia de la salud de trabajadores potencialmente expuestos puede incluir anamnesis respiratoria dirigida, espirometrías periódicas y coordinación con neumología en casos indicados. La comunicación proactiva con Atención Primaria y la educación sanitaria sobre los riesgos y señales de alerta resultan esenciales. Es importante elaborar materiales claros de qué es el radón, cómo se mide y cómo podemos reducirlo. Y también impulsar campañas de comunicación interna y promover hábitos de ventilación y medidas correctoras como pueden ser el mantenimiento de sellados, la instalación de sistemas de despresurización del suelo y buenas prácticas de uso de espacios", asegura Novoa.

La actuación de las enfermeras especialistas del Trabajo puede considerarse como un agente clave en el abordaje del radón y suponen una palanca de cambio en la gestión del mismo. Transforman conocimiento en acción preventiva y resultados de salud. Su rol integra la participación en la evaluación de riesgos, la coordinación interprofesional y multidisciplinar, el liderazgo ético y la educación para la salud, entre otros. "Como enfermeras del Trabajo nuestra responsabilidad es convertir la evidencia en decisiones que protejan la vida cotidiana de las personas. El radón no se ve ni se huele, pero sus consecuencias sí. Medir, explicar y acompañar a los trabajadores marca la diferencia entre la salud y la enfermedad y condiciona la productividad y sostenibilidad de las empresas y organizaciones. Por otro lado, es fundamental la coordinación entre distintos organismos como los servicios de prevención, salud pública y Atención Primaria, porque

esto potencia resultados sostenibles y contribuye a crear unas organizaciones y sociedades más sanas. Es prioritario fortalecer esa cultura preventiva en la que venimos trabajando y generar así indicadores compartidos de exposición, intervención y salud”, concluye la enfermera del Trabajo.