



3. INFORME

“¿EXISTE RIESGO DE TRANSMISIÓN A TERCEROS SI UNA PERSONA CON VIH TRABAJA EN OCUPACIONES RELACIONADAS CON LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS?”.

Palabras clave: VIH; Manipulación de Alimentos; Discriminación

Las personas con VIH se encuentran con importantes barreras a la hora de acceder o mantener un empleo en el sector de la hostelería y/o de la alimentación cuando en su entorno laboral se conoce esta situación. Fundamentalmente, esto es debido a la creencia errónea y al miedo injustificado que representa que éstas puedan transmitir la infección a la clientela al manipular los alimentos.

Como respuesta a esta situación, el presente informe trata de aclarar conceptos sobre las enfermedades transmitidas a través de los alimentos y sobre los aspectos normativos relacionados con la manipulación de los mismos, así como sobre las vías científicamente demostradas de transmisión del VIH. Asimismo, el informe aborda el riesgo de transmisión del VIH a través de una actuación de primeros auxilios en el caso de accidente en el trabajo, al ser ésta otra de las situaciones en la que existe un temor generalizado a que se produzca la transmisión de la infección a terceras personas por parte de un trabajador o trabajadora con VIH.

La conclusión fundamental de este informe es que el VIH no es una enfermedad transmisible a través de los alimentos. Ni siquiera, aunque el alimento contuviera pequeñas cantidades de sangre o semen procedentes de la persona con VIH.

Por tanto, las ocupaciones relacionadas con la manipulación de alimentos no suponen un riesgo para la transmisión del VIH a terceras personas. Por ello, la normativa estatal y europea existente sobre la manipulación de alimentos, no hace referencia a que el VIH sea un motivo de exclusión o de interrupción en el desempeño y la realización de este tipo de trabajos.

De esta forma, un trabajador o trabajadora no debería tener ninguna restricción, por razón de VIH, para desempeñar este tipo de ocupaciones. En caso contrario, se estaría incurriendo en un acto de discriminación que vulneraría el artículo 14 de la Constitución Española, el artículo 17 del Estatuto de los trabajadores y el artículo 512 del Código Penal.



1. Introducción

Según la experiencia de Trabajando en Positivo y de sus entidades, la creencia errónea sobre la posibilidad de transmisión del VIH a través de la manipulación de alimentos se encuentra muy extendida socialmente, estando presente tanto en las propias personas con VIH, como en los organismos públicos o en las empresas privadas (en este último caso, tanto del mercado ordinario como protegido).

En el colectivo de personas con VIH, esta creencia provoca que, en muchas ocasiones, éstas se autoexcluyan a la hora de participar en procesos de selección vinculados a ocupaciones que implican este tipo de tareas o, incluso, en el caso de estar desempeñando ya este tipo de trabajo, decidan renunciar voluntariamente al mismo en el momento de conocer su diagnóstico.

Con relación a los organismos públicos, cabe destacar el papel de los Centros de Valoración de la Discapacidad, de competencia autonómica, por el papel que pueden cumplir a la hora de favorecer o dificultar la inserción laboral del colectivo, puesto que una parte importante de sus miembros tienen reconocido un grado de discapacidad superior al 33%, especialmente los que llevan más tiempo viviendo con la infección. En este caso, se ha detectado, en alguna ocasión, la emisión de certificados de capacidad o de aptitudes a efectos de demanda de empleo en los que se especificaba que una persona con discapacidad por VIH no podía realizar este tipo de ocupaciones.

Igualmente, en el ámbito de las empresas, se ha detectado esta creencia tanto en el mercado protegido -correspondiente a los Centros Especiales de Empleo- como en el mercado ordinario.

Así, en algunos Centros Especiales de Empleo, aun reconociendo que cuentan con personal con VIH en su plantilla y que esto no supone ningún problema para la empresa ni para el resto de compañeros/as, sí que le excluían de cualquier tarea relacionada con la manipulación de alimentos, a desarrollar bien directamente para la empresa o para un tercero, mediante la prestación de servicios.

Por su parte, en el caso de las empresas ordinarias, especialmente las que operan en los sectores de la hostelería o de la alimentación, se han detectado casos de exclusión de personas candidatas con VIH para ofertas de empleo que impliquen la manipulación de alimentos, a pesar de que, en muchas ocasiones, se trata de empresas que mantienen convenios o relaciones de colaboración con fundaciones u organizaciones para favorecer la inserción laboral de personas en situación de exclusión social.

Como respuesta a esta creencia generalizada, el presente informe trata de aclarar conceptos sobre la manipulación de alimentos y sobre las vías científicamente demostradas de transmisión del VIH, con el fin de confirmar que el desempeño de ocupaciones relacionadas con la manipulación de alimentos por parte de personas con VIH, no supone ningún tipo de riesgo para la transmisión de la infección a terceras personas, ya sean clientes o compañeros/as de trabajo.

2. Enfermedades de transmisión alimentaria

La Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS) define las Enfermedades de Transmisión Alimentaria (en adelante, ETA) como aquellas que pueden ser atribuidas a un alimento específico, a una sustancia que se le ha incorporado, a su contaminación a través de recipientes o bien en el proceso de preparación y distribución¹. Las ETA se deben a la ingestión de alimentos contaminados por microorganismos o sustancias químicas, pudiendo producirse la contaminación en cualquier etapa del proceso que va de la producción al consumo de alimentos².

Entre las ETA se pueden diferenciar dos tipos: las infecciones y las intoxicaciones alimentarias.

- INFECCIONES ALIMENTARIAS.

Son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o aguas contaminadas con agentes infecciosos específicos, tales como: bacterias, virus, hongos y parásitos, que en la luz intestinal pueden multiplicarse o lisarse, producir toxinas o invadir la pared intestinal y, desde allí, alcanzar otros aparatos o sistemas. En estos casos, el alimento es el vehículo ocasional¹.

- INTOXICACIONES ALIMENTARIAS.

Son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas o animales, o de productos metabólicos, de microorganismos en los alimentos (Estaphylococcus, clostridium botulínium) o por sustancias químicas (nitritos, medicamentos veterinarios, fertilizantes) que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo¹. Especialmente, los alimentos que pueden causar una intoxicación alimentaria son las plantas, los hongos y el marisco.

3. Vías de transmisión del VIH

Según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (en adelante, MSCBS), solo cuatro fluidos tienen una concentración suficiente de virus como para ser transmitido de una persona a otra: la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna³. Ello significa que el VIH puede transmitirse por tres vías: sexual, sanguínea y de madre a hijo/a. Además, para que se produzca la infección, es necesario que el VIH penetre en el organismo y entre en contacto con la sangre o mucosas (revestimiento del interior de la boca, vagina, pene y recto) de la persona³.

Por el contrario, el VIH no se transmite en los contactos cotidianos: besos, caricias, WC públicos, duchas, tos, estornudos, vasos, cubiertos, **alimentos**, lugares de trabajo, colegios, gimnasios, piscinas, etc. Tampoco se transmite a través de la saliva, las lágrimas o el sudor, ni por picaduras de insectos o por el contacto con animales domésticos³. De esta forma, según el MSCBS, el VIH no podría ser considerada como una ETA.

En esta misma línea se pronuncian los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [Centers for Disease Control and Prevention (en adelante, CDC)], al confirmar que no se puede contraer el VIH por consumir alimentos que haya tocado una persona con infección por VIH, aunque los alimentos contuvieran pequeñas cantidades de sangre o semen procedentes de ésta, puesto que la exposición al aire, el calor de la cocción y los ácidos estomacales destruirían el virus⁴. De hecho, destacando que es muy infrecuente, los CDC señalan que el VIH solo se podría propagar al comer alimentos que hayan sido premasticados por una persona con VIH. En esos casos, la contaminación ocurre cuando la sangre en la boca de ésta se mezcla con la comida al premasticarla, aunque los únicos casos de este tipo de contaminación que se conocen son en bebés⁴.

4. Legislación, reglamentos y procedimientos sobre la manipulación de alimentos

En el caso concreto de las ocupaciones que implican trabajos de manipulación de alimentos, cabe destacar que ni la normativa estatal ni la comunitaria hacen referencia a que el VIH sea un motivo de exclusión para el desempeño y la realización de este tipo de trabajos.

Dentro de la normativa estatal^{5,6,7,8}, es necesario destacar que ninguno de los cuatro Reales Decretos que se encuentran vigentes en la actualidad, hacen referencia directamente al estado de salud del personal que manipula los alimentos como fuente de contaminación de los mismos.

Si lo hacía el Real Decreto 2207/1995, de 28 de diciembre, por el que se establece las normas de higiene relativas a los productos alimenticios⁹, que fue derogado en el año 2006 por el Real Decreto 640/2006, de 26 de mayo, por el que se regulan determinadas condiciones de aplicación de las disposiciones comunitarias en materia de higiene, de la producción y comercialización de los productos alimenticios⁵, al señalar que “las personas de las que se sepa o se tengan indicios de que padecen una enfermedad de transmisión alimentaria o que están afectadas de, entre otras patologías, heridas infectadas, infecciones cutáneas o diarrea, no estarán autorizadas a trabajar en modo alguno en zonas de manipulación de productos alimenticios cuando exista la posibilidad de contaminación directa o indirecta de los alimentos con microorganismos patógenos”⁹.

Como se puede observar, el Real Decreto 2207/1995 no mencionaba el VIH entre las patologías por las que una persona no estaría autorizada a trabajar en la manipulación de productos alimenticios.

Esta conclusión también se puede extraer de lo dispuesto en el Real Decreto 3484/2000, por el que se establecen las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas⁶. Aunque para la prevención de las ETA, este Real Decreto incide fundamentalmente en las condiciones de los establecimientos -señalando en su artículo 3 la necesidad de una adecuada higiene y condiciones ambientales de las infraestructuras, aparatos y útiles de trabajo destinados a entrar en contacto con las materias primas, productos intermedios y productos finales en cualquier fase, tanto en la elaboración, almacenaje, conservación, transporte y venta-, en su artículo 11 hace referencia a que las personas responsables de las empresas podrán utilizar, voluntariamente, las Guías de prácticas correctas de higiene (en adelante, GPCH) como un medio para garantizar que cumplen las normas sanitarias previstas en el propio Real Decreto y que aplican adecuadamente el sistema de autocontrol previsto en el artículo 10 del mismo⁶.

Precisamente, es en estas GPCH en las que sí que se hace referencia al estado de salud del personal que manipula los alimentos como factor para la prevención de las ETA.

Son varias las Comunidades Autónomas que tienen información muy completa elaborada en esta línea, destacando la Región de Murcia, la Generalitat de Catalunya, la Junta de Castilla-La Mancha y la Junta de Castilla y León¹⁰. Tomando como referencia las que tiene disponibles la Generalitat de Catalunya para el sector de la panadería¹¹, pastelería¹² o restaurantes¹³, se puede considerar que las personas constituyen la fuente principal de contaminación de los alimentos, especialmente a partir de:

- las manos, frecuentemente en contacto con el alimento, a través de las uñas, el sudor, las heridas, las joyas o el contacto con partes del cuerpo u objetos contaminados.
- el estado de salud, ya que hay numerosos portadores sanos de microorganismos patógenos, con reservorios nasal, cutáneo y/o digestivo. El riesgo de transmitir estos microorganismos a los alimentos aumenta en caso de padecer enfermedades como rinitis, faringitis o diarrea.
- la indumentaria, de calle o de trabajo^{11,12}.

Por ello, para evitar que los alimentos se contaminen debido al estado de salud de las personas que los manipulan, en estas guías se recomienda a éstas que:

- se protejan las heridas con apósitos impermeables y guantes.

- se coloquen una máscara en caso de rinofaringitis y que eviten los lugares de trabajo con más contacto con los alimentos.
- dejen de trabajar si tienen diarrea o una infección cutánea^{11,12}.

Por tanto, en estas GPCH tampoco se menciona el VIH como motivo para interrumpir el desempeño en ocupaciones relacionadas con la manipulación de alimentos. De hecho, solo se recomendaría esta interrupción, siempre temporalmente, a las personas que padezcan procesos de rinitis, faringitis, diarrea o infección cutánea, debido a la posibilidad de contaminar los alimentos en base a su estado de salud.

En la misma línea se encuentra la normativa existente a nivel europeo^{14,15}. Como ejemplo de ello, el Reglamento Nº 852/2004 de la Unión Europea, relativo a la higiene de los productos alimenticios, indica en su Capítulo VIII, sobre higiene del personal, la necesidad de que todas las personas que trabajen en una zona de manipulación de productos alimenticios mantengan un elevado grado de limpieza y lleven una vestimenta adecuada, limpia y, en su caso, protectora¹⁴. Asimismo, también señala que “las personas que padezcan o sean portadoras de una enfermedad que pueda transmitirse a través de los productos alimenticios, o estén aquejadas, por ejemplo, de heridas infectadas, infecciones cutáneas, llagas o diarrea, no deberían estar autorizadas a manipular los productos alimenticios ni a entrar bajo ningún concepto en zonas de manipulación de productos alimenticios cuando exista riesgo de contaminación directa o indirecta”¹⁴. En estos casos, se recomienda que “el trabajador o trabajadora ponga inmediatamente en conocimiento del operador de la empresa alimentaria la enfermedad que padece o los síntomas que presenta y, si es posible, también sus causas”¹⁴.

Igualmente, en el documento “Comunicación de la Comisión sobre la aplicación de sistemas de gestión de la seguridad alimentaria que contemplan programas de prerrequisitos (PPR) y procedimientos basados en los principios del APPCC, incluida la facilitación/flexibilidad respecto de su aplicación en determinadas empresas alimentarias”¹⁵, elaborado por la Unión Europea en 2016, se señala que “el personal debe ser consciente de los peligros derivados de las infecciones gastrointestinales, la hepatitis y las heridas, y quedar excluido, en su caso, de la manipulación de alimentos o bien disponer de la protección adecuada”. Asimismo, recomienda que “los problemas sanitarios importantes deben notificarse a la persona responsable” y que “debe prestarse especial atención a los trabajadores temporales que podrían estar menos familiarizados con los peligros”.

De nuevo, en ambos documentos no hay ninguna referencia directa al VIH como motivo de exclusión para el ejercicio de ocupaciones relacionadas con la manipulación de alimentos, puesto que ésta no se puede considerar como una enfermedad que pueda transmitirse a través de los mismos y tampoco se encuentra entre las enfermedades que se recomienda comunicar de forma inmediata en el lugar de trabajo.

5. Transmisión del VIH a través de los primeros auxilios en el caso de accidente en el trabajo

Otro argumento que es utilizado muchas veces como limitante para el acceso de las personas con VIH a ocupaciones relacionadas con la manipulación de alimentos u otros trabajos en general, se refiere a la posibilidad de transmisión del VIH a través de las actuaciones de primeros auxilios en caso de accidente en el trabajo, tanto si es la persona con VIH la que ofrece como la que recibe estas actuaciones.

Con relación a este aspecto, en primer lugar, cabe destacar que se entiende por Primeros Auxilios el conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de una persona accidentada hasta que llega la asistencia sanitaria profesional, con objeto de evitar que las lesiones empeoren o se compliquen¹⁶. La Ley 31/95, de prevención de Riesgos Laborales¹⁷, marca como obligación el análisis de las posibles situaciones de emergencia en cada empresa, así como la adopción de las medidas necesarias en materia de primeros auxilios. No todas las personas que trabajan en la empresa deben ser entrenadas como socorristas, pero sí es conveniente que todas y cada una de ellas estén informadas y formadas en Primeros Auxilios, principalmente las personas que son responsables de grupo (mandos intermedios, supervisores, etc.), así como aquellas que trabajan en zonas de riesgo. En todo caso, la Ley establece que la empresa deberá designar al personal encargado de poner en práctica las medidas necesarias en materia de primeros auxilios. Este personal deberá disponer de la formación necesaria, ser suficiente en número y disponer del material adecuado¹⁷.

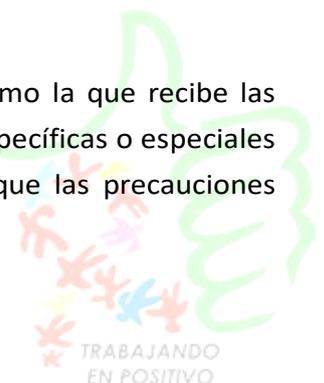
En segundo lugar, también cabe destacar que la posibilidad de transmisión del VIH durante los primeros auxilios en caso de accidente es abordada de forma específica tanto por la Organización Internacional del Trabajo (en adelante, OIT) en su documento “Reunión Consultiva sobre el sida y el lugar de Trabajo”¹⁸, como por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en su documento “Directrices sobre los primeros auxilios y el VIH/SIDA”¹⁹.

En este sentido, la conclusión general a la que llegan ambos organismos, es que los primeros auxilios que requieren contacto con la sangre tienen un ligerísimo riesgo de transmisión del VIH (y otras infecciones transmitidas por la sangre, como el virus de la hepatitis B -en adelante, VHB-).

Concretamente, dos son las principales situaciones de preocupación en este sentido, puesto que se puede producir contacto con los fluidos biológicos de la otra persona. Por un lado, la reanimación de boca a boca, que, en teoría, puede dar lugar a la transmisión del VIH si se realiza a una persona lesionada que está sangrando por la boca. No obstante, esta práctica está actualmente en desuso y, de hecho, no se conoce ningún caso de transmisión del VIH por haber aplicado la respiración boca a boca a una persona infectada. Por otro lado, el tratamiento de las hemorragias¹⁹.

Sin embargo, este ligerísimo riesgo se elimina cuando se toman las precauciones adecuadas y se aplican medidas básicas de higiene¹⁹. Además, estas precauciones adecuadas y medidas básicas de higiene se consideran universales, puesto que se deberían seguir ante cualquier compañero o compañera de trabajo accidentada, tanto si se conoce su situación serológica como si no se conoce, puesto que la misma persona accidentada puede desconocerlo¹⁹.

De esta forma, tanto si la persona con infección por VIH es la que ofrece como la que recibe las actuaciones de primeros auxilios, no se deben seguir medidas de precaución específicas o especiales para reducir el riesgo de transmisión del virus a terceras personas, puesto que las precauciones estándar serían suficientes para ello.





En la misma dirección señala el Consejo Europeo de Resucitación, que, en su documento “Guías para la Resucitación 2010 del Consejo Europeo de Resucitación (ERC). Sección 1. Resumen Ejecutivo”²⁰, resalta que hay muy pocos casos comunicados en los que la ejecución de reanimación cardiopulmonar (en adelante, RCP) se ha asociado a transmisión de enfermedades, por lo que, dado el bajo riesgo de transmisión, es razonable iniciar la respiración de rescate sin dispositivo de barrera. Asimismo, en su documento “Recomendaciones para la Resucitación 2015 del Consejo Europeo de Resucitación (ERC). Sección 1. Resumen Ejecutivo”²¹, señala que, cuando se intente RCP en pacientes con enfermedades infecciosas, el personal sanitario debe usar equipo protector apropiado y estar suficientemente adiestrado en su utilización.

No obstante, a pesar del bajo riesgo de transmisión existente, el Consejo Europeo de Resucitación recomienda la RCP solo con compresiones torácicas guiadas por teléfono en el caso de personas no entrenadas para ello²⁰.

6. Conclusiones

La capacidad laboral para el desempeño de un puesto de trabajo no está mermada por el hecho de tener VIH, ni existen limitaciones vinculadas al riesgo de transmisión del virus a terceras personas para el desempeño de tareas genéricas, dada la especificidad de las vías de transmisión del VIH.

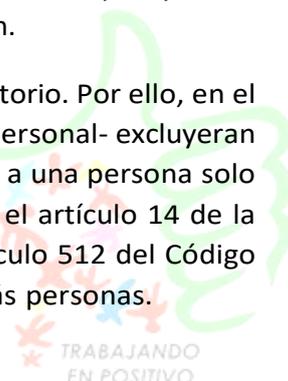
De forma concreta, el VIH no es una enfermedad transmisible a través de los alimentos. Ni siquiera, aunque el alimento contuviera pequeñas cantidades de sangre o semen procedentes de la persona con infección por VIH.

Por tanto, las ocupaciones relacionadas con la manipulación de alimentos no suponen un riesgo para la transmisión del VIH a terceras personas.

Por ello, la normativa estatal o europea existente sobre manipulación de alimentos, no incluye el VIH entre las patologías por las que una persona no estaría autorizada a trabajar en la manipulación de productos alimenticios ni entre las enfermedades que recomienda comunicar en el lugar de trabajo.

Por otra parte, en cuanto a la posibilidad de transmisión del VIH vinculada a una actuación de primeros auxilios como consecuencia de un accidente en el trabajo -siendo éste otro de los elementos que existen en el imaginario social a la hora de justificar la exclusión de las personas con VIH de determinadas ocupaciones-, cabe destacar que el seguimiento de las precauciones estándar a llevar a cabo con cualquier persona -independientemente de si se conocen la o las enfermedades que ésta pueda padecer-, permite eliminar el ligerísimo riesgo que podría existir para ello. Por ello, si se siguen adecuadamente estas prácticas -basadas en medidas básicas de higiene, precauciones simples y obrar con sentido común-, no existe ningún riesgo para que se produzca esta transmisión.

La exclusión laboral no justificada de una persona con VIH es un hecho discriminatorio. Por ello, en el caso de que las personas responsables de una empresa -u otros miembros de su personal- excluyeran de funciones o puestos de trabajo relacionados con la manipulación de alimentos a una persona solo por tener VIH, estarían incurriendo en un acto de discriminación que vulneraría el artículo 14 de la Constitución Española²², el artículo 17 del Estatuto de los trabajadores²³ y el artículo 512 del Código Penal²⁴, al no significar esta actividad ningún riesgo ni para ellas ni para las demás personas.



7. Bibliografía citada

- 1 Fundación Fucadhu. Enfermedades transmitidas por alimentos: Intoxicaciones e infecciones [en línea]. [S.l.]: Fundación Fucadhu, 2019. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://fucadhu.org/noticia/enfermedades-transmitidas-por-alimentos-intoxicaciones-e-infecciones.html>.
- 2 Organización Mundial de la Salud. Enfermedades de transmisión alimentaria [en línea]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2019. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/topics/foodborne_diseases/es/.
- 3 España. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. La infección por VIH y el sida [en línea]. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/queesSidaVih.htm#dos>.
- 4 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. ¿Cómo se transmite el VIH de una persona a otra? [en línea]. Atlanta: CDC, 2018. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/transmission.html>.
- 5 España. Real Decreto 640/2006, de 26 de mayo, por el que se regulan determinadas condiciones de aplicación de las disposiciones comunitarias en materia de higiene, de la producción y comercialización de los productos alimenticios [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 27 de mayo de 2006, nº 126, p. 19999-20002. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2006/05/27/pdfs/A19999-20002.pdf>.
- 6 España. Real Decreto 3484/2000, de 29 de diciembre, por el que se establecen las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 12 de enero de 2001, nº 11, p. 1435-1441. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2001/01/12/pdfs/A01435-01441.pdf>.
- 7 España. Real Decreto 135/2010, de 12 de febrero, por el que se derogan disposiciones relativas a los criterios microbiológicos de los productos alimenticios [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 25 de febrero de 2010, nº 49, p. 18297-18299. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <https://higieambiental.com/sites/default/files/images/pdf/rd-135-2010-criterios-microbiologicos.pdf>.
- 8 España. Real Decreto 109/2010, de 5 de febrero, por el que se modifican diversos reales decretos en materia sanitaria para su adaptación a la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio y a la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 19 de febrero de 2010, nº 44, p. 16160-16164. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/02/19/pdfs/BOE-A-2010-2696.pdf>.
- 9 España. Real Decreto 2207/1995, de 28 de diciembre, por el que se establece las normas de higiene relativas a los productos alimenticios [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 27 de febrero de 1996, nº 50, p. 7381-7386. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1996/02/27/pdfs/A07381-07386.pdf>.
- 10 CocinasCentrales.com. Guías de Prácticas Correctas de Higiene (GPCH) [en línea]. CocinasCentrales.com, 2010, p. 2. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: [http://www.cocinascentrales.com/archivos/RP20100208_Guia_de_practicas_correctas_de_higiene_\(GPCH\).pdf](http://www.cocinascentrales.com/archivos/RP20100208_Guia_de_practicas_correctas_de_higiene_(GPCH).pdf).

- ¹¹ Cataluña. Generalitat de Catalunya. Guía de pràctiques correctes d'higiene per al sector flequer [en línea]. [Barcelona]: Generalitat de Catalunya, 2012. 51 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: http://acsa.gencat.cat/web/.content/Documents/eines_i_recursos/Guia-practiques-correctes-sector-flequer.pdf.
- ¹² Agència de Salut Pública de Catalunya. Guía de practiques correctes d'higiene en pastisseria [en línea]. Agència de Salut Pública de Catalunya, 2013. 60 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.gremidepastisseria.cat/docs/guia-pch-pastisseria.pdf>.
- ¹³ Agencia de Salud Pública de Catalunya. Guía de prácticas correctas de higiene para restaurantes [en línea]. Barcelona: Agencia de Salud Pública de Catalunya, 2015. 49 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: http://acsa.gencat.cat/web/.content/Documents/eines_i_recursos/guia_practiques_castellano/GPCH_Restaurantes.pdf.
- ¹⁴ Unión Europea. Reglamento (CE) Nº 852/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios [en línea]. Diario Oficial de la Unión Europea, 30 de abril de 2004, 47º año, L139, p. 1-54. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:L39:0001:0054:ES:PDF>.
- ¹⁵ Unión Europea. Comunicación de la Comisión sobre la aplicación de sistemas de gestión de la seguridad alimentaria que contemplan programas de prerrequisitos (PPR) y procedimientos basados en los principios del APPCC, incluida la facilitación/flexibilidad respecto de su aplicación en determinadas empresas alimentarias [en línea]. Diario Oficial de la Unión Europea, 30 de julio de 2016, 59ª año, C 278, p. 1-32. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0730\(01\)&from=ES](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0730(01)&from=ES).
- ¹⁶ Curso de Primeros Auxilios [en línea]. Canarias: Gobierno de Canarias, 2012. 74 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: https://www.gobiernodecanarias.net/empleado/empleados_publicos/prevencion/vigilancia_salud_2012_2013/colectiva/cursos/primeros_auxilios.pdf.
- ¹⁷ España. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 10 de noviembre de 1995, nº 269, p. 32590-32611. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1995/11/10/pdfs/A32590-32611.pdf>.
- ¹⁸ Organización Internacional del Trabajo; Organización Mundial de la Salud. Reunión consultiva sobre el sida y el lugar de trabajo: declaración [en línea]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo [etc.], 1988. 4 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/1988/WHO_GPA_INF_88.7_Rev.1_spa.pdf.
- ¹⁹ Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Directrices sobre los primeros auxilios y el VIH/SIDA [en línea]. Ginebra: Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2001. 16 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.cruzrojacolombiana.org/sites/default/files/PRIMEROS%20AUXILIOS%20Y%20VIH.pdf>.
- ²⁰ Consejo Europeo de Resucitación. Guías para la Resucitación 2010 del Consejo Europeo de Resucitación (ERC). Sección 1. Resumen Ejecutivo [en línea]. Consejo Europeo de Resucitación, 2010. 167 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.cercp.org/guias-y-documentos/115-guias-erc-2010/file>.
- ²¹ Consejo Europeo de Resucitación. Recomendaciones para la Resucitación 2015 del Consejo Europeo de Resucitación (ERC). Sección 1. Resumen Ejecutivo [en línea]. Consejo Europeo de Resucitación, 2015. 100 p. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: https://www.cercp.org/images/stories/recursos/Documentos/Recomendaciones_ERC_2015_Resumen_ejecutivo.pdf.

²² España. Constitución Española [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, nº 311, p. 29313-29424. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>.

²³ España. Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del estatuto de los trabajadores [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 29 de marzo de 1995, nº 75, p. 9654-9688. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1995/03/29/pdfs/A09654-09688.pdf>.

²⁴ España. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal [en línea]. Boletín Oficial del Estado, 24 de noviembre de 1995, nº 281, p. 33987-34058. [Consulta: 21 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1995/11/24/pdfs/A33987-34058.pdf>

8. Organismos o personas consultadas*

- CEOE/CEPYME Cantabria
- SIDA STUDI

* Las opiniones expresadas en el informe no reflejan necesariamente la posición de cada uno de los organismos y personas consultadas.

