

# INFORME SEMANAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN ESPAÑA

nº 44

Año 2022

## CONTENIDO

	Semana epidemiológica	Página
 <a href="#">Situación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (datos provisionales)</a>	40/2022	1
 <a href="#">Información de la Enfermedad Meningocócica</a>	42/2022	3
 <a href="#">Plan Nacional de Eliminación del Sarampión y la Rubéola</a>	43/2022	5
 <a href="#">Plan de acción para la erradicación de la Poliomielitis. Vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda (PFA) en España</a>	43/2022	6
 <a href="#">Informe de la temporada de Gripe y otros virus respiratorios 2022-2023</a>	42/2022	7
 <a href="#">Situación de brucelosis en España. Informe 2019-2021</a>		9
 <a href="#">Infección en seres humanos por Coronavirus en España</a>	pulse <a href="#">aquí</a>	
 <a href="#">Informe Situación Viruela del Mono</a>	pulse <a href="#">aquí</a>	

### NOTA INFORMATIVA

Debido a la especial situación derivada de la pandemia de SARS-Cov-2, los datos relativos a la vigilancia de todas las enfermedades incluidas en este informe semanal se considerarán provisionales, pudiendo ocurrir que los cero casos se deban a falta de notificación o retraso en algunas de las comunidades autónomas.

**Cita sugerida: Boletín Semanal en Red. Número 44. Año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.**

ENFERMEDADES	CASOS DECLARADOS Sem. 40		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2021 - 2017		ÍNDICE EPIDÉMICO <sup>2</sup>		CÁLCULO ESPECIAL <sup>3</sup>
	2022	2021	2022	2021	Sem.40	Acum. C.	Sem.40	Acum. C.	
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria</b>									
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	1	1	28	14	1	33			1,32
Hepatitis A	5	6	188	163	25	833	0,20	0,23	
Shigelosis	8	3	388	172	8	256	1,00	1,52	
Triquinosis	0	0	0	0	0	6			0,24
<b>Enfermedades de transmisión parenteral</b>									
Hepatitis B	12	6	361	327	13	470	0,92	0,77	
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>									
Gripe	3.918	597	95.310	10.123	606	460.482	6,47	0,21	
Legionelosis	53	55	1.150	1.157	43	1.051	1,23	1,09	
Tuberculosis respiratoria	20	33	1.136	1.237	33	1.472	0,61	0,77	
Tuberculosis, meningitis	0	0	11	15	1	15			0,48
Tuberculosis, otras	3	14	226	346	8	365	0,38	0,62	
<b>Enfermedades de transmisión vectorial</b>									
Paludismo	10	17	342	284	24	505	0,42	0,68	
<b>Enfermedades de transmisión zoonótica</b>									
Brucelosis	1	0	17	34	0	34			0,44
Tularemia	0	0	5	16	0	16			1,52
<b>Enfermedades prevenibles por vacunación</b>									
Enfermedad Meningocócica	0	3	90	72	3	217	0,00	0,41	
Parotiditis	71	30	1.556	869	145	7.235	0,49	0,22	
Tétanos	0	0	4	2	0	5			0,12
Tos ferina	1	5	145	79	43	2.536	0,02	0,06	
Varicela	113	190	5.471	5.437	352	35.413	0,32	0,15	
<b>Infecciones de transmisión sexual</b>									
Infección Gonocócica	201	177	8.291	4.422	104	3.523	1,93	2,35	
Sífilis (excluye sífilis congénita)	68	93	3.346	2.661	68	2.413	1,00	1,39	

**SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. [Semana 40 de 2022; fin el 09/10/2022].  
Tabla 1. Análisis por enfermedad. Lista reducida de enfermedades objeto de vigilancia<sup>1</sup>.**

**COMENTARIO GENERAL**

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

\* Un I.E. semanal superior o igual a 1,25: Gripe (6,47), Infección Gonocócica (1,93).

\* Un I.E. acumulado superior o igual a 1,25: Shigelosis (1,52), Infección Gonocócica (2,35), Sífilis (excluye sífilis congénita) (1,39).

<sup>2</sup> **Índice epidémico (IE)** para una enfermedad dada es: la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

<sup>3</sup> **Cálculo especial.** En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales en España) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII

Enfermedades vigiladas en las que es excepcional la declaración de algún caso: Botulismo, Cólera, Difteria, Encefalitis Transmitida por Garrapatas, Fiebre Amarilla, Fiebre de Ébola, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre Hemorrágica Vírica (excluye fiebre amarilla y dengue hemorrágico), Infección congénita por virus Zika, Lepra, Peste, Poliomielitis, Rabia, Rubéola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal. **NO se ha declarado ningún caso en la semana 40/2022.**

<sup>1</sup>**NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 12:52 horas del día 02/11/2022.**

**SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA [Semana 40 de 2022; fin el 09/10/2022]**
**Tabla 2. Casos por Comunidad Autónoma<sup>1</sup>.**

ENFERMEDAD	Andalucía	Aragón	Baleares	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Ceuta	Comunidad Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid	Murcia	País Vasco	TOTAL
<b>Botulismo</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Fiebre Tifoidea y Paratifoidea</b>	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
<b>Hepatitis A</b>	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	<b>5</b>
<b>Shigelosis</b>	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	<b>8</b>
<b>Triquinosis</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Hepatitis B</b>	8	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	<b>12</b>
<b>Gripe</b>	0	0	146	626	323	544	1.457	0	14	310	0	0	435	63	0	<b>3.918</b>
<b>Legionelosis</b>	7	1	3	1	0	2	3	12	0	0	0	11	1	0	12	<b>53</b>
<b>Tuberculosis respiratoria</b>	4	2	0	2	0	1	3	0	1	0	0	0	7	0	0	<b>20</b>
<b>Tuberculosis, meningitis</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Tuberculosis, otras</b>	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	<b>3</b>
<b>Paludismo</b>	0	1	0	0	0	1	0	6	0	2	0	0	0	0	0	<b>10</b>
<b>Brucelosis</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	<b>1</b>
<b>Tularemia</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Enfermedad Meningocócica</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Parotiditis</b>	9	3	1	9	1	1	5	4	0	3	1	14	13	0	7	<b>71</b>
<b>Tétanos</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Tos ferina</b>	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
<b>Varicela</b>	0	0	4	16	0	9	8	6	2	19	1	15	23	10	0	<b>113</b>
<b>Infección Gonocócica</b>	61	4	3	0	0	3	3	0	0	51	1	10	51	14	0	<b>201</b>
<b>Sífilis (excluye sífilis congénita)</b>	25	2	0	7	0	4	7	0	0	14	0	1	8	0	0	<b>68</b>

<sup>1</sup>NOTA: Datos consultados de SIVIES a las 12:51 horas del día 02/11/2022.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA.**  
Temporada 2021-2022. Semanas 41/2022 a 42/2022. Datos provisionales<sup>4</sup>

**Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Datos desagregados por CCAA**

	Casos <sup>5</sup>	Tasas <sup>6</sup>	Casos confirmados	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	1	0,01	0	0	0,0
Aragón	0	0,00	0	0	0,0
Asturias	0	0,00	0	0	0,0
Baleares	0	0,00	0	0	0,0
Canarias	1	0,04	1	0	0,0
Cantabria	0	0,00	0	0	0,0
Castilla-La Mancha	0	0,00	0	0	0,0
Castilla y León	0	0,00	0	0	0,0
Cataluña	0	0,00	0	0	0,0
C. Valenciana	1	0,02	1	0	0,0
Extremadura	0	0,00	0	0	0,0
Galicia	0	0,00	0	0	0,0
Madrid	0	0,00	0	0	0,0
Murcia	0	0,00	0	0	0,0
Navarra	0	0,00	0	0	0,0
P. Vasco	0	0,00	0	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>

<sup>4</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:37 horas del día 02/11/2022.

<sup>5</sup>Casos acumulados: suma de casos confirmados, probables y sospechosos.

<sup>6</sup>Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

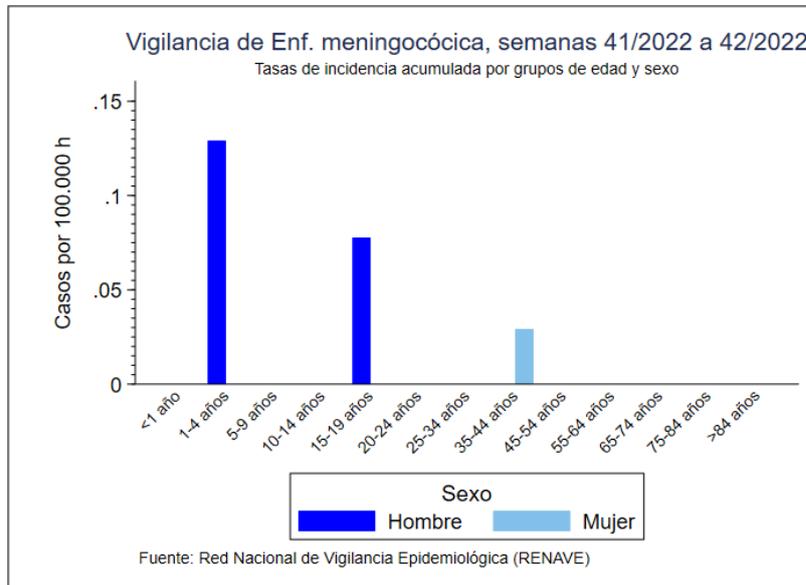
**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 42/2022. Datos provisionales<sup>4</sup>]**

**Tabla 4. Distribución por resultado microbiológico.**

Resultado microbiológico	Temporada 22/23				Temporada 21/22			
	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad
Sg A	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg B	0	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0
Sg C	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg W	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Sg Y	0	0,00	0	0,0	1	0,00	0	0,0
No tipables	1	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Otros serogrupos	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	1	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
<b>Total confirmados</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Total sospechosos	1	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>2</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>

<sup>4</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:37 horas del día 02/11/2022.

**ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA**  
[Semanas 41/2022 a 42/2022. Datos provisionales<sup>4</sup>]  
**Figura 1. TI acumulada por grupo de edad y sexo**



<sup>4</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 09:37 horas del día 02/11/2022.

## CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN

**Tabla 6. Casos acumulados desde el 01/01/2022 hasta el 30/10/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 43)**

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Clasificación de origen de la infección					Casos descartados				
	Total	Total	Endémico	Importado	Relacionado importación	Desconocido	Total	Rubéola	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	5	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	5
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
CATALUÑA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
MURCIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>13</b>

**Otros diagnósticos:** Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: Sd, Kawasaki, Infección por estreptococo, Enfermedad mano-pie-boca, Probable reacción alérgica, mononucleosis infecciosa, Roséola infantil por VHH7, Eritema infeccioso, Pustulosis exantemática aguda generalizada, Parvovirus B19, V, Epstein Barr, infección por adenovirus, Cuadro febril, Sd, Gianotti-Crosti + eccema del pañal, Escarlatina.

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia del Sarampión, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013 [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS\\_RENAVE-ciber.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf)

## CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA

**Tabla 7. Casos acumulados desde el 01/01/2022 hasta el 30/10/2022 (Casos acumulados hasta la Semana 43)**

CC.AA	Casos notificados	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados				
	Total	Total	Laboratorio	Vínculo	Clínica	Total	Sarampión	Casos Vacunales	Otro Diagnóstico	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. LA MANCHA	4	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C. VALENCIANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
MURCIA	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Protocolo de Vigilancia de Rubéola, Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria, Madrid, 2013 [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS\\_RENAVE-ciber.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf)

PLAN DE ACCIÓN PARA LA ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS.  
VIGILANCIA DE LA PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (PFA) EN ESPAÑA<sup>5</sup>

Tabla 8. VIGILANCIA DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN ESPAÑA. Casos de PFA en menores de 15 años notificados por Comunidad Autónoma en 2022 Casos acumulados desde 01/01/2022 hasta 30/10/2022 (Semana 43).

CCAA	Número PFA notificadas	PFAs esperadas* en 2022	Estudio de heces**	
			Sí	No
Andalucía	7	13	7	0
Aragón	0	2	-	-
Asturias	0	1	-	-
Baleares	0	2	-	-
Canarias	3	3	1	2
Cantabria	0	1	-	-
Castilla-La Mancha	1	3	0	1
Castilla y León	0	3	-	-
Cataluña	6	12	6	0
C. Valenciana	5	7	2	3
Extremadura	2	1	1	1
Galicia	0	3	-	-
Madrid	1	10	-	1
Murcia	3	3	3	-
Navarra	1	1	1	-
País Vasco	1	3	-	1
La Rioja	0	0	-	-
Ceuta	0	0	-	-
Melilla	0	0	-	-
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>69</b>	<b>21</b>	<b>9</b>

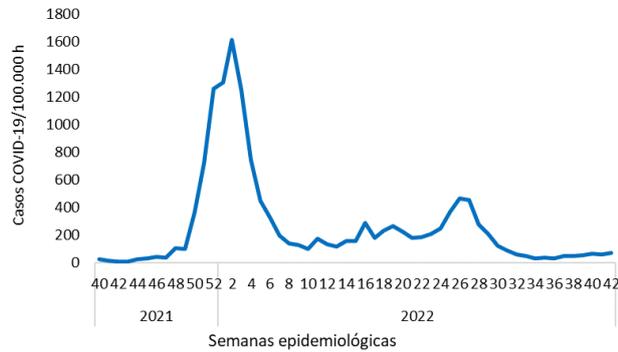
\* Al menos un caso de PFA en menores de 15 años por cada 100.000 habitantes

\*\* Al menos una muestra de heces tomada antes de 14 días del inicio de síntomas

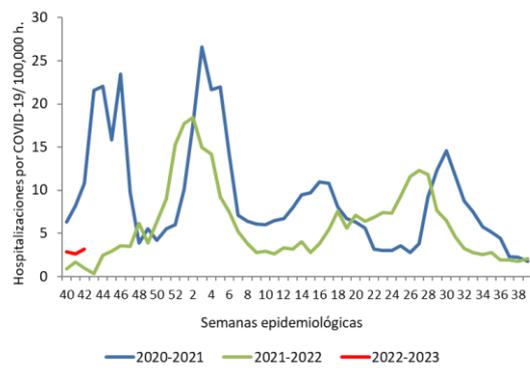
<sup>5</sup>Toda la documentación y los informes anuales sobre la vigilancia de polio y poliovirus en España se pueden encontrar en el A-Z de las enfermedades transmisibles de la web del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

- La tasa global en la semana 42/2022 se sitúa en 577 casos de **IRAs** por 100.000 habitantes. El porcentaje de positividad de IRAs a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 13,3%, 13,3% y 2,6% respectivamente.
- **La tasa de gripe en Atención Primaria** se sitúa en 71,9 casos por 100.000 habitantes. Por grupos de edad, las mayores tasas de gripe se dan en el grupo de 0-4 años.
- **La tasa de COVID-19 en Atención Primaria** se sitúa en 71,1 casos por 100.000 habitantes. Por grupos de edad, las mayores tasas de COVID-19 se dan en los mayores de 65 años.
- **La tasa de VRS en Atención Primaria** se sitúa en 19,9 casos por 100.000 habitantes. Por grupo de edad, las mayores tasas de VRS se dan en el grupo de 0-4 años.
- En la semana 42/2022 la tasa global de IRAG se sitúa en 14,4 casos por 100.000 habitantes. El porcentaje de positividad de IRAG a SARS-CoV-2, gripe y VRS es de 22%, 5,9% y 10,1%, respectivamente.
- Se estima una **tasa de hospitalización por gripe** de 0,9 casos hospitalizados por gripe por 100.000 habitantes. Por grupo de edad, las mayores tasas de gripe se han observado en los mayores de 79 años.
- Se estima una **tasa de hospitalización por COVID-19** de 3,2 casos hospitalizados por COVID-19 por 100.000 habitantes. Por grupo de edad, las mayores tasas de COVID-19 se han observado en los mayores de 79 años.
- Se observa un aumento en la **circulación de VRS** tanto en AP, como en hospitales, que se manifiesta en un incremento en la incidencia semanal en AP y en la tasa de hospitalización por VRS. La positividad a VRS aumenta en AP y hospitales y se mantiene en muestras no centinela.

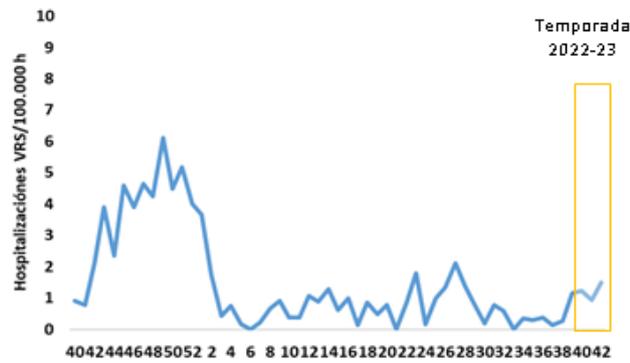
**Figura 2. Hospitalizaciones por COVID-19 por 100.000 habitantes. Temporadas 2020-2021, 2021-22 y 2022-2023. España**



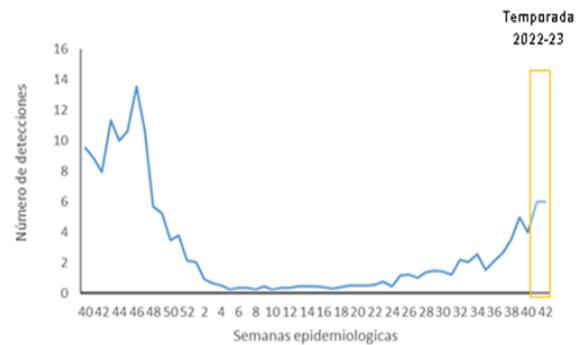
**Figura 3. Hospitalizaciones por VRS por 100.000 habitantes. Temporada 2021-22 y 2022-23. España**



**Figura 4. Hospitalizaciones por VRS por 100.000 habitantes. Temporadas 2021-22 y 2022-23. España**



**Figura 5. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporadas 2021-22 y 2022-23. España**



## SITUACIÓN DE BRUCELOSIS EN ESPAÑA. INFORME 2019-2021

La **Brucelosis** es una **zoonosis bacteriana** catalogada como **Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO)**.

En 1968 la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó que la brucelosis era responsable de más daños y pérdidas económicas que cualquier otra enfermedad animal conocida que afectase a las personas. Aun hoy, se considera una de las zoonosis más frecuentes en el mundo, con especial importancia en los países mediterráneos, Oriente Medio, América Central y América del Sur, Asia Central, la India y México. Afortunadamente, en la UE esta situación ha mejorado y, actualmente, la incidencia de esta enfermedad en los países comunitarios ha descendido notablemente (515 casos notificados en 2010, 437 en 2015 y 132 en 2020).

En España, la aplicación de los programas de erradicación de la brucelosis en rumiantes domésticos desde 1996 ha supuesto un punto de inflexión en la incidencia en personas. No obstante, continúan detectándose casos aislados asociados a profesiones de riesgo (ganaderos, veterinarios o trabajadores de mataderos que sacrifican animales procedentes de campañas de saneamiento) o brotes familiares por el consumo de leche o quesos elaborados con leche de animales enfermos y sin adecuado tratamiento térmico.

Esta situación refuerza la idea del seguimiento de casos desde una perspectiva de trabajo coordinado y de carácter multidisciplinar en la vigilancia epidemiológica y evidencia la gran importancia de un abordaje integrado para la eliminación de una enfermedad compartida.

El *Informe epidemiológico sobre la situación de la Brucelosis en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica los años 2019, 2020 y 2021* se puede consultar en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20A-Z/Brucelosis/brucelosis%20INFORME%202019-2021.pdf>