

Por tanto, la educación más específica se centrará en las personas directamente relacionadas con el problema, es decir, la población rural, los trabajadores en contacto con animales, sus excreciones o que realicen el sacrificio o descuartización de los mismos¹³.

Estos profesionales especialmente expuestos, deben evitar el riesgo que existe por el contacto usando las adecuadas prendas de protección individual, de fácil limpieza y desinfección o bien ser desechables: guantes que cubran todo el antebrazo, botas altas de goma, monos, mandiles y mascarillas^{14,15}.

Los mismos cuidados deberán tener los trabajadores de laboratorios donde se manipulen muestras contaminadas de brucelas¹⁴.

Otro pilar básico en la educación sanitaria sería el no consumo de leche ni productos elaborados con leche sin pasteurizar a nivel industrial y la ebullición a nivel familiar, que no garanticen la eliminación de las brucelas^{11,13}.

Al comprar la leche y productos lácteos frescos, se debe comprobar la presencia de la marca de identificación. La ingesta de leche y derivados lácteos, es una de las causas más frecuentes de brucelosis humana^{11,13}.

También deben lavarse los alimentos de origen vegetal que se consuman crudos para disminuir el riesgo de enfermar y evitar la ingestión de carne, vísceras, sangre o productos similares mal cocidos¹¹.

Se debe eliminar la costumbre de muchos ganaderos/agricultores de almacenar el estiércol en las proximidades de sus viviendas, ya que las brucelas vehiculizadas por el polvo y el viento, pueden pasar con facilidad a los individuos que viven cerca¹³.

Estos mismos trabajadores deben tratar de destruir correctamente los restos de partos e incluso de abortos evitando que sean comidos por perros u otros animales y romper la cadena de transmisión de las brucelas, así como la limpieza y desinfección de las zonas de trabajo, y una vez finalizadas las labores propias de su trabajo deberán realizar de forma habitual prácticas higiénicas cuidadosas^{13,14}.

La vacunación en los animales disminuye de manera drástica la aparición de casos humanos, por tanto los profesionales sanitarios deben mantener informados sobre todo a dichos colectivos¹¹.

Bibliografía

1. Martínez, P. Brucelosis humana: situación epidemiológica en Chile 2001-2010. *Rev chilena Intectol* 2013;30 (6):653-659.
2. Rodríguez E, Ordoñez P, Sánchez LP. Situación de la Brucelosis humana en España. *Boletín epidemiológico semanal* 2012;20 (17):177-190.
3. Dr. Héctor Laplume, Dra. Fabiana Sardi, Dr. Néstor R. Jacob, Dr Santiago, Dra. Nidia Lucero, Dr. C.G. Malbrán, Dr. Eduardo Reynes. Enfermedades infecciosas brucelosis. Diagnóstico de Brucelosis. Guía para el equipo de salud. Argentina 2013
4. Universidad de Cantabria (internet). Enfermedades Infecciosas producidas por Brucella, Francisella Tularensis y Pasteurella. [fecha de acceso 4 de Abril de 2018]. [aprox. 40 pantallas]. Disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/821/course/section/879/Tema%252010.pdf>
5. Proyecto same (internet). Brucelosis. [fecha de acceso 4 de Abril de 2018]. [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: http://sameens.dia.uned.es/Trabajos7/Trabajos_Publicos/Trab_7/Plata_Ciezar_7/brucelosis.htm
6. J.M. Eiros Bouza, M.R. Bachiller Luque, R. Ortiz Lejarazu. Bases para el manejo médico de enfermedades bacterianas potencialmente implicadas en bioterrorismo: ántrax, peste, tularemia y brucelosis. *Anales de medicina interna* (Madrid) octubre 2003 versión impresa ISSN 0212-7199
7. Mabel Morán (Dirección de Epidemiología, Ministerio Salud de la Nación). Guía para el equipo de salud. Enfermedades infecciosas Brucelosis. Noviembre 2013. República Argentina.
8. Isaías Montes. Diagnóstico de la brucelosis. Servicio de Microbiología. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres). Control Calidad Seimc (CCS).

9. Mazzetti Soler P., Del Carmen S., Podestá Gavilano L.D., León García L.M., Norma técnica de diagnóstico y tratamiento de Brucelosis Humana. Ministerio de Salud. Dirección ejecutiva de Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud-Lima. p. 9-16.
- 10.
11. Yousefi-Nooraie R, Mortaz-Hejri S, Mehrani M, Sadeghipour P. Antibióticos para el tratamiento de la brucelosis humana. The cochrane collaboration. 2012. [fecha acceso: 17 marzo 2018]; 10(7-10) Disponible en:
12. <http://www.update-software.com//BCP/WileyPDF/EN/CD007179.pdf> en:
<http://es.summaries.cochrane.org/CD007179/antibioticos-para-el-tratamiento-de-la-brucelosis-humana#sthash.iRx6pKK2.dpu>
13. Moral M, Laplume H, Sardi F. Enfermedades infecciosas. Brucelosis. Guía para el equipo de salud. Dirección de Epidemiología. República Argentina. Noviembre 2013. [fecha de acceso 4 de Abril de 2018]. Disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/zoonosis/index.php/informacion-para-equipos-de-salud/brucelosis>
14. González Tielves M, Pérez Lorenzo M C, Guerra Hernández H E, Solano Suárez R, Casanova Moreno M C. Evaluación del control de foco de un caso de brucelosis. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2011 Jun [citado 2018 Abril 4];15(2):320-329. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200032&lng=es
15. Muñoz Simarro D. Actualización y revisión de la brucelosis en nuestro país. Enfermedades infecciosas. Medicina preventiva y Salud Pública. España, Agosto 2012; [fecha de acceso 4 de abril de 2018]. Disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4556/2/Actualizacion-y-revision-de-la-brucelosis-en-nuestro-pais>
16. Montilla Sánchez de Navas A, Zamorano Rodríguez ML. NTP 224: Brucelosis: Normas Preventivas. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España. [fecha de acceso 4 de abril de 2018]. Disponible en:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/201a300/ntp_224.pdf