

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD

NOTINMA

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS

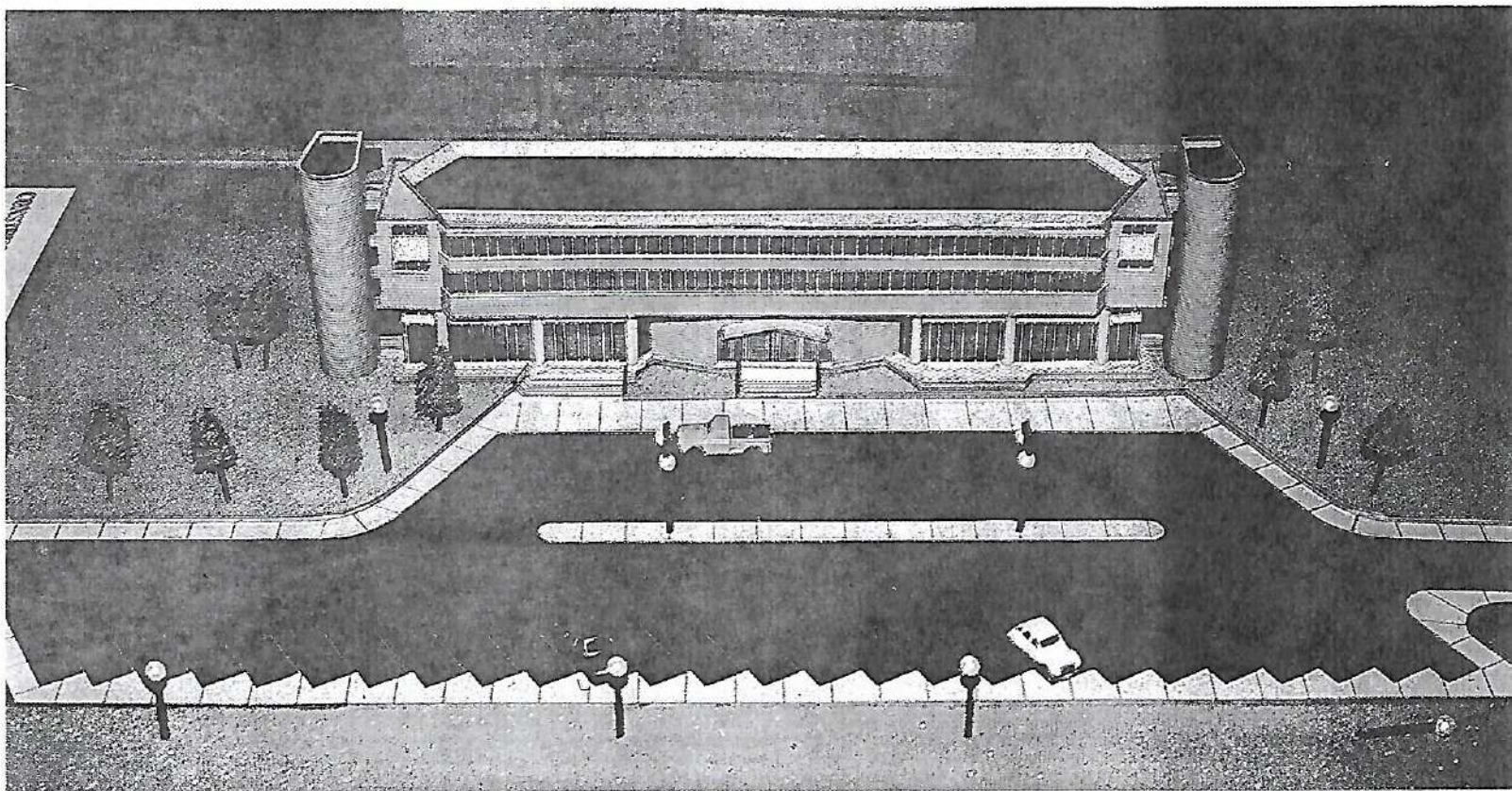
No. 1 - 1996

Febrero de 1995

Febrero de 1996

Primer año de intenso trabajo y desarrollo

Dr. Francisco Cañon
Director General INVIMA



Maqueta INVIMA

**NACIMOS PARA ASEGURAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS COLOMBIANOS
MEDIANTE LA VIGILANCIA Y EL CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS,
LOS ALIMENTOS E INSUMOS DE LA SALUD**

CONTENIDO

EDITORIAL.....	2
FARMACOVIGILANCIA: UNA NECESIDAD.....	4
NATURALEZA, OBJETIVOS Y FUNCIONES	6
JUNTA DIRECTIVA.....	7
ORGANIGRAMA.....	8
COMISION REVISORA.....	9
VISITA A LA FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA).....	10
EDU-INVIMA.....	11
INFORME DE ACTIVIDADES FEBRERO 1-DICIEMBRE 30/95 SUBDIRECCION DE LICENCIAS Y REGISTROS.....	13
SUBDIRECCION DE INSUMOS PARA LA SALUD Y PRODUCTOS VARIOS	14
LOS ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS, UNA PRIORIDAD DEL INVIMA.....	15
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA INFORME DE ACTIVIDADES.....	16
NOVEDADES.....	17
INVESTIGACION.....	19
CONSEJOS PARA SU SALUD.....	26
EL CONTROL INTERNO, UNA NECESIDAD.....	29
EL FUTURO SE PLANIFICA.....	30

MINISTRA DE SALUD
MARIA TERESA FORERO DE SAADE

VICEMINISTRO DE SALUD
IVAN MORENO ROJAS

DIRECTOR INVIMA
FRANCISCO ALBERTO CAÑON PRIETO

CONSEJO EDITORIAL
JESUALDO FUENTES, OCTAVIO CAMPO URREA,
MOISES WASSERMAN LERNER, RAFAEL CADENA
SILVA, FRANCISCO ALBERTO CAÑON PRIETO

EDITOR
CARLOS MALDONADO MUETE

COMITE CIENTIFICO EDITORIAL
LIGIA NIÑO DE POLANIA, MIGUEL
MARTINEZ S., RICARDO LEAL B.,
CARLOS MALDONADO MUETE

OFICINA DE PRENSA INVIMA
JOAQUIN GUTIERREZ C.
T.P. 6936 MIN. EDUCACION

COLABORADORES
SUBDIRECTORES Y COLUMNISTAS
LUZ MARINA MILLAN OCAMPO, EDGAR ZAPATA
BARRIOS, GUSTAVO MARIN CORREA,
ADIELA SANCHEZ A., CLEMENCIA
LASERNA G., TOMAS GRACIA D.,
GUSTAVO MOSQUERA A., MIRIAM ENCISO
R., CARLOS A. COLLAZOS, MARTHA I.
RAMIREZ N., ANA ISABEL MUÑOZ,
GRACIELA DIAZ, JORGE E. OLARTE C.,
GUSTAVO ALONSO GOMEZ

INVIMA
Avenida Eldorado - Carrera 50 - Zona 6
Conmutador 222 0577

Diagramación y Artes: J. Loaiza
Producción editorial e impresión:

DETERMINACION E IDENTIFICACION DE LISTERIA MONOCYTOGENES EN QUESOS FRESCOS Y MADURADOS QUE SE COMERCIALIZAN EN SANTAFE DE BOGOTA.

Por: MUÑOZ, Ana I., DIAZ, Graciela
Bacteriólogas. Subdirección de Alimentos

INTRODUCCION

La listeriosis humana es una enfermedad de rara ocurrencia, ocasionada por *Listeria monocytogenes*; forma parte de las enfermedades transmitidas por alimentos (E.T.A.), los cuales actúan como vehículo en la penetración del germen en el organismo.

Listeria monocytogenes es un bacilo granpositivo, carece de cápsula y espora, móvil, mesofílico y sicoatrófico, anaerobio facultativo, ampliamente distribuido en la naturaleza, patógeno intracelular, es responsable de diversas infecciones en humanos y en animales. Produce meningitis, encefalitis, septicemias, abortos y

muerte en el recién nacido. *Listeria monocytogenes* fue aislada por primera vez en humanos en el año de 1929 y sólo cobra importancia en la década de los años ochenta cuando se vio implicada como agente causal de una serie de brotes epidémicos ocurridos en Norte América y en Europa, ocasionados por el consumo de leches pasteurizadas, quesos y vegetales.

Posee características especiales que la hacen diferente a otros microorganismos responsables de infecciones de origen alimentario:

- Produce infecciones severas, comportándose como un patógeno intracelular oportunista, afectando principalmente a

individuos, cuyo sistema de inmunidad celular está disminuido, como son las mujeres en embarazo, los recién nacidos, adultos que han sido sometidos a intervenciones, como trasplantes renales, o a tratamientos de quimioterapia o terapia con cortisona, o que poseen cierto tipo de hábitos, como el alcoholismo, ocasionando una alta mortalidad 20%-30%.

- Presenta manifestaciones clínicas diferentes a la sintomatología usual producida por la mayoría de infecciones transmitidas por los alimentos

(gastroenteritis, diarrea). *Listeria monocytogenes*, siendo una bacteria no esporulada, es muy resistente a condiciones ambientales adversas, es capaz de crecer a temperaturas de refrigeración, lo que la diferencia de la mayoría de microorganismos patógenos que causan infecciones alimentarias.

Estudios microbiológicos realizados en quesos por países industrializados, demuestran una frecuencia del 2% al 10% de *Listeria monocytogenes*.

El queso posee características que favorecen el desarrollo de listeria monocytogenes, como son: la riqueza de sus nutrientes, su alto contenido en humedad, pH alto, las manipulaciones frecuentes a que es sometido durante su proceso, el ambiente húmedo del área física en el cual se elabora, y la cadena de frío, como también la forma artesanal en la que muchos de éstos quesos son elaborados, hacen de que sea una substrato ideal que

le permita su crecimiento. Como nuestro país no posee estudios sobre la incidencia de la listeria Monocytogenes en quesos, se vio la necesidad de realizar éste estudio, debido a que es un alimento de alto consumo en nuestra población y, de acuerdo con los resultados obtenidos, informar a las autoridades competentes de salud para que tomen las medidas respectivas.

OBJETIVOS

Determinar, aislar e identificar listeria Monocytogenes en quesos frescos.
Determinar, aislar e identificar listeria monocytogenes en quesos madurados.

METODOLOGIA

El muestreo lo realizó el Servicio Distrital de Salud de Santa Fe de Bogotá en forma aleatoria, en el período comprendido entre mayo y noviembre de 1994. Se tomaron 120 muestras de quesos frescos y 35 muestras de quesos madurados, en supermercados, plazas de mercado y fábricas. Las técnicas utilizadas para el aislamiento e identificación de listeria monocytogenes, fueron las recomendadas por la FDA, USDA-FSIS modificada.

RESULTADOS

De las 120 muestras de quesos frescos, los análisis reportan que el 91% contenía listeria, identificándose las especies de acuerdo con el cuadro 1.

CUADRO 1. ESPECIES DE LISTERIA EN QUESOS FRESCOS

ESPECIE	PORCENTAJE
Listeria monocytogenes invasiva	26.6
Listeria innocua	23.3
Listeria seeligeri	19.1
Listeria welshimeri	14.1
Listeria ivanovii	4.1
Listeria murrayi	2.5
Listeria grayi	0.83
Listeria sin identificar	0.83

INVESTIGACION

Se encontró que de las muestras de queso que contenían el 26.6% de *Listeria monocytogenes*, el 78% corresponde al serotipo 4b, el 20%, al serotipo 1/2b y el 2%, al serotipo 1/2c. La prueba de la fosfatasa fue positiva en un 28.33%. En las 35 muestras de quesos madurados, se encontró que el 48.3% contenía *Listeria*, identificándose las siguientes especies, de acuerdo con el cuadro 2.

De las muestras que contienen el 22.8% de *Listeria monocytogenes*, se encontró que un 83% corresponde al serotipo 4b y el 17%, al serotipo 1/2b.

CONCLUSIONES

El estudio realizado demostró una alta incidencia de *Listeria monocytogenes* en quesos frescos (26.6%) y en quesos maduros (22.8%). De acuerdo con los resultados de fosfatasa obtenidos, se deduce que el 28.3% de los quesos fueron procesados con leche cruda. Los resultados reportados indican una deficiencia en la higiene y en las buenas

CUADRO 2. ESPECIES DE LISTERIA EN QUESOS MADURADOS	
ESPECIE	PORCENTAJE
<i>Listeria monocytogenes</i> invasiva	22.8
<i>Listeria innocua</i>	5.7
<i>Listeria seeligeri</i>	8.5
<i>Listeria welshimeri</i>	8.5
<i>Listeria murrayi</i>	2.8

durante el proceso, almacenamiento y distribución.

RECOMENDACIONES

Es necesario que el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA, desarrolle programas de información, capacitación y prevención relacionados con la listeriosis, dirigidos al personal de salud, a la industria y al consumidor, sobre éste nuevo enemigo que afecta la salud de la población colombiana. Se deben implantar medidas de vigilancia y control de *Listeria monocytogenes* a

procesadoras de alimentos, implementando el Sistema de Análisis de Riesgos y Puntos Críticos de Control (HACCP), y buenas prácticas de manufactura, que garanticen productos de buena calidad e inocuos para el consumidor. Establecer un sistema de monitoreo para detectar casos aislados y epidémicos de listeriosis humana. Incluir, en la legislación colombiana, el parámetro de ausencia o presencia de *Listeria monocytogenes* como requisito para la aceptación o rechazo de productos alimenticios.