



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Situación Epidemiológica Mundial y de países andinos.

Dr. Luis Beingolea More
06 de junio de 2025



¡Juntos somos
más *fuertes*,
juntos llegamos
más *lejos*!



ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

Tema

- Variante Omicron NB.1.8.1

¡**Juntos** somos
más ***fuertes***,
juntos llegamos
más ***lejos!***



Una nueva variante de COVID está en aumento. Lo que sabemos sobre la NB.1.8.1

Un nuevo brote se propaga rápidamente en Australia y Asia, y renueva la preocupación en torno a la pandemia de COVID-19.

Lara Herrero, The Conversation traducido por Lucas Handley

Publicado el 28 de mayo de 2025 | Comentarios (1) |



infobae

Últimas Noticias Política Economía Dólar hoy Deportes Sociedad Policiales

ESTADOS UNIDOS >

Confirman nueva variante de COVID-19 en EEUU vinculada a repunte de casos en China

Autoridades de salud informaron que el microorganismo pertenece a una rama genética relacionada con otras cepas observadas previamente en regiones asiáticas



Por **Maricielo Grados Córdova**



Descripción del brote

- La subvariante NB.1.8.1 del SARS-CoV-2 ha sido detectada recientemente en Estados Unidos en viajeros internacionales, según confirmaron los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) a Fox News.
- A pesar del número limitado de casos, su aparición coincide con un aumento de contagios en diversas regiones de Asia, especialmente en China continental, Hong Kong, Tailandia, Maldivas y Egipto.
- Actualmente, el CDC ha identificado esta subvariante en menos de 20 secuencias genómicas del sistema de vigilancia nacional. Por ello, aún no ha sido incluida en el panel principal del COVID Data Tracker, la herramienta oficial para el seguimiento de la circulación de variantes en Estados Unidos.

¿Dónde se encontró la variante en los EEUU?

- La variante NB.1.8.1 fue identificada en aeropuertos de los estados de California, Washington, Virginia y en la región metropolitana de Nueva York, según informó The Economic Times el 24 de mayo, con base en datos obtenidos del programa de monitoreo en aeropuertos operado por los CDC.
- Estas detecciones forman parte del esfuerzo federal por rastrear nuevas variantes en viajeros procedentes del extranjero.



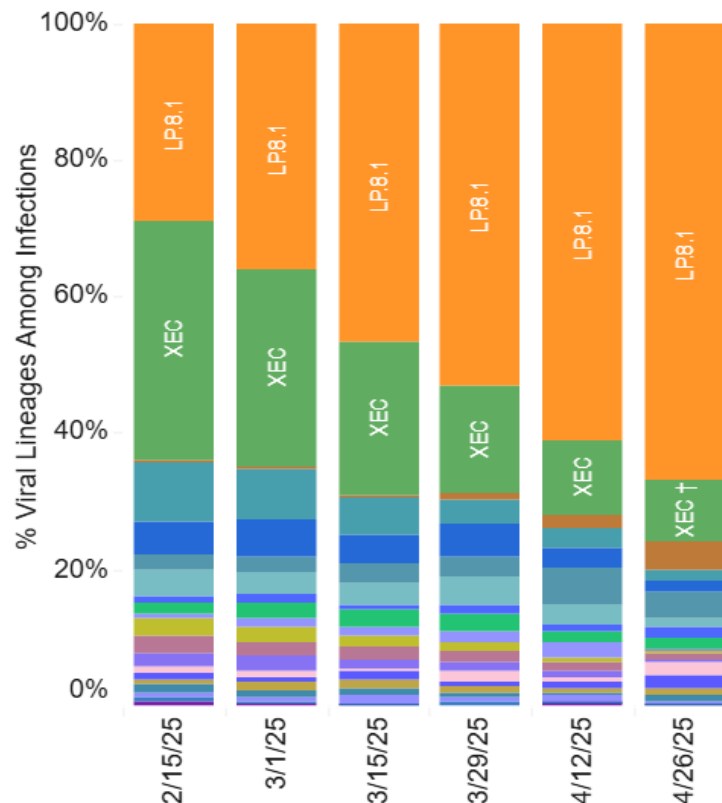
Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-NC](#)



ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

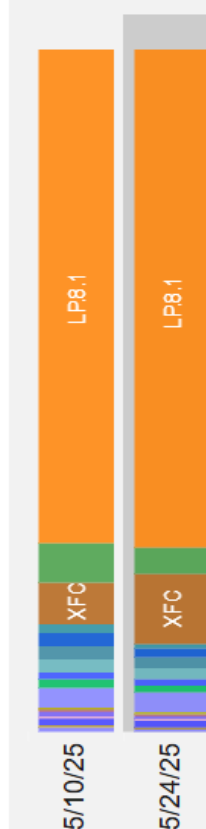
¡Juntos somos
más *fuertes*,
juntos llegamos
más *lejos*!

Weighted Estimates: Variant proportions based on reported genomic sequencing results



Collection date, two-week period ending

Model-based projected estimates of variant



Selected 2-Week

USA

WHO label	Lineage #	%Total	95%PI	
Omicron	LP.8.1	73%	69–77%	
	XFC	10%	6–17%	
	XEC	4%	3–5%	
	LF.7.7.2	3%	1–9%	
	LF.7	2%	1–3%	
	MC.10.1	1%	1–2%	
	LB.1.3.1	1%	1–2%	
	PA.1	1%	1–2%	
	XEC.4	1%	1–2%	
	LF.7.7.1	1%	0–2%	
	KP.3.1.1	1%	0–1%	
	LF.7.2.1	0%	0–1%	
	KP.3	0%	0–1%	
	XEQ	0%	0–1%	
	XEK	0%	0–1%	
	MC.1	0%	NA	
	JN.1	0%	NA	
	MC.19	0%	NA	

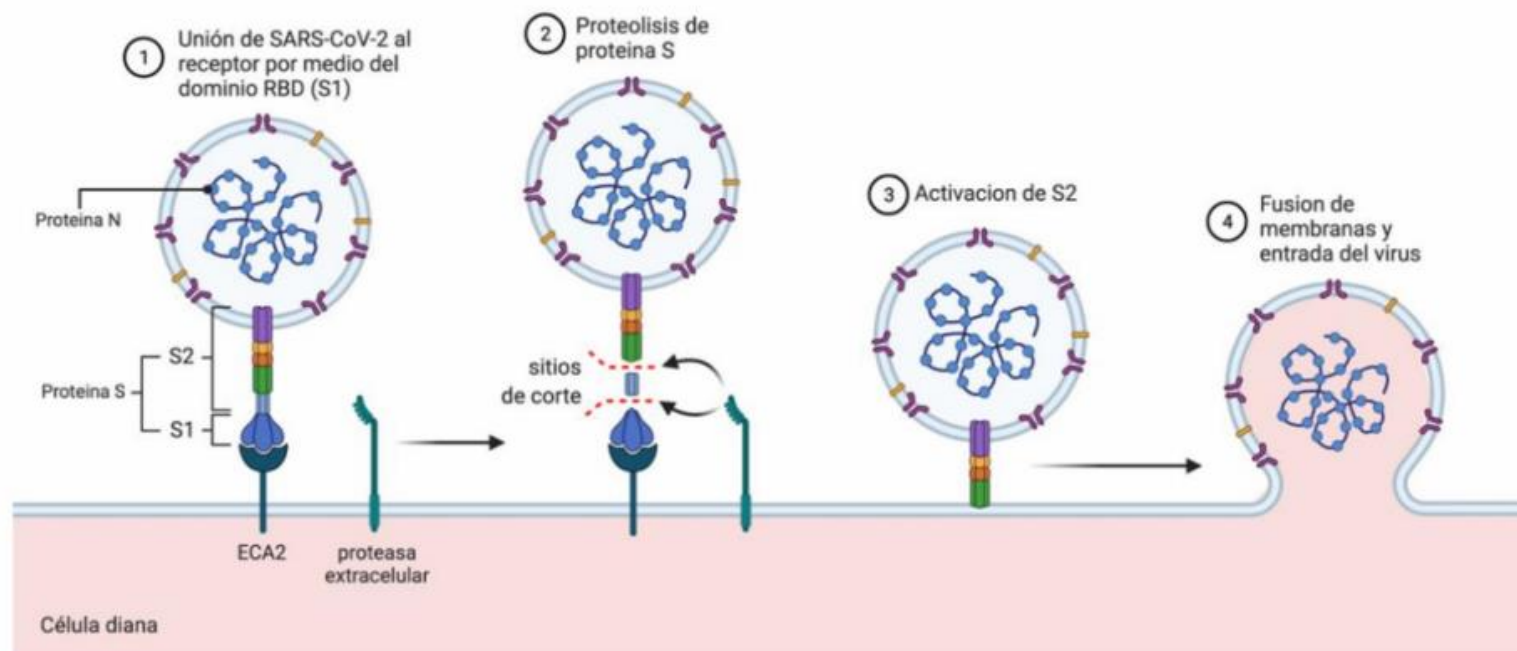


Una nueva variante de Covid-19 causa un repunte mundial de casos: el aviso de la OMS

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido una alerta ante el repunte mundial de casos de Covid-19, impulsado por la nueva variante NB.1.8.1. Según el último informe del Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVGI), esta variante alcanzó una **tasa de positividad del 11% en 73 países el 11 de mayo de 2025**, lo que indica una expansión rápida y significativa.
- El SMVGI, encargado de monitorear la evolución del SARS-CoV-2, ha señalado que la NB.1.8.1 presenta mutaciones que podrían aumentar su capacidad de transmisión.

Características de NB.1.8.1

Figura 1: Mecanismo de entrada del SARS-CoV-2



Representación esquemática de una partícula viral de SARS-CoV-2 infectando una célula diana portadora del receptor ECA2 y proteasas para la activación de proteína S. Las etapas se describen en el texto. Figura creada con Biorender.com.



¡Juntos somos
más **fuertes**,
juntos llegamos
más **lejos!**

Ecorregiones climáticas





Grupo Técnico Asesor sobre la Evolución del Virus (TAGVE)



WHO TAG-VE Risk Evaluation for SARS-CoV-2 Variant Under Monitoring: NB.1.8.1

Executive Summary

NB.1.8.1 has been designated a SARS-CoV-2 variant under monitoring (VUM) with increasing proportions globally, while LP.8.1 is starting to decline. Considering the available evidence, the additional public health risk posed by NB.1.8.1 is evaluated as low at the global level. Currently approved COVID-19 vaccines are expected to remain effective to this variant against symptomatic and severe disease. Despite a concurrent increase in cases and hospitalizations in some countries where NB.1.8.1 is widespread, current data do not indicate that this variant leads to more severe illness than other variants in circulation.

Initial Risk Evaluation of NB.1.8.1, 23 May 2025



Tendencias Epidemiológicas

- **A 18 de mayo de 2025:**
 - Se han reportado 518 secuencias de NB.1.8.1 en 22 países.
 - Su proporción global pasó de 2.5% a 10.7% en solo 4 semanas.
- **Regiones con aumento:**
 - Pacífico Occidental: 8.9% → 11.7%
 - Américas: 1.6% → 4.9%
 - Europa: 1.0% → 6.0%
 - Sin reportes en África ni Mediterráneo Oriental.



Clasificación de las variantes de SARS-CoV-2 según la OMS (junio 2025)

Categoría OMS	Nombre en inglés	Abreviatura	Descripción técnica
Variante de preocupación (anterior)	Variant of Concern (historical VOC)	VOC (previo)	Variante con evidencia clara de mayor transmisibilidad, aumento de la gravedad, o reducción significativa en la efectividad de vacunas, tratamientos o medidas diagnósticas. Ya no activa.
Variante de interés	Variant of Interest	VOI	Presenta mutaciones con efectos fenotípicos conocidos o sospechados, con evidencia de que puede causar un aumento significativo de casos o representa un riesgo para la salud pública mundial.
Variante bajo monitoreo	Variant Under Monitoring	VUM	Tiene mutaciones genéticas que pueden representar un riesgo en el futuro, pero aún no hay evidencia suficiente de impacto en la salud pública o cambios en comportamiento viral.

- **Cambio de clasificación:** Las variantes pueden pasar de VUM a VOI si se detecta un impacto significativo en salud pública.
- **Desclasificación:** Variantes que ya no circulan o pierden relevancia pueden ser desclasificadas o pasar a estado “histórico”.
- **Actualizaciones periódicas:** La OMS actualiza estas categorías en función de los datos de vigilancia global y la evidencia científica emergente.



Tendencias Epidemiológicas

(30 de marzo al 26 de abril)

Table 1: Global proportions of SARS-CoV-2 Variants, epidemiological week 14 to 17 of 2025

Lineage*	Countries§	Sequences§	2025-14	2025-15	2025-16	2025-17
VOIs						
JN.1	143	339570	12.0	12.1	11.5	9.7
VUMs						
KP.3	85	61526	2.7	2.2	0.8	1.5
KP.3.1.1	89	117331	9.5	10.8	10.2	8.5
LB.1	99	25457	2.4	2.5	1.7	0.9
XEC	73	52366	22.3	20.0	18.8	17.8
LP.8.1	51	15993	42.0	41.4	40.9	39.0
NB.1.8.1	22	518	2.5	4.1	7.1	10.7
Recombinant	144	513365	6.6	6.9	8.9	11.8
Others	111	35263	0.1	0.1	-	0.1

Figures by WHO, data from GISAID, extracted on 18 May 2025.

§Number of countries and sequences are since the emergence of the variants.

*The variants listed include descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table.

The VOI and the VUMs that have shown increasing trends are highlighted in yellow, those that have remained stable are highlighted in blue, while those with decreasing trends are highlighted in green.



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

¡Juntos somos
más *fuertes*,
juntos llegamos
más *lejos*!

Nueva Subvariante de SARS-CoV-2: NB.1.8.1

Evaluación de riesgo de la OMS – Mayo 2025



Características de NB.1.8.1

- **Origen:** Deriva de la variante recombinante XDV.1.5.1. Primera muestra detectada: 22 de enero de 2025.
- **Mutaciones clave en la proteína Spike:** T22N, F59S, G184S, A435S, V445H, T478I (comparada con LP.8.1), y F456L, Q493E (comparada con JN.1).
- Estas mutaciones pueden:
 - Aumentar la **transmisibilidad** (mayor afinidad al receptor humano ACE2).
 - Reducir la **efectividad de anticuerpos neutralizantes**.



Evaluación de Riesgo de variante NB.1.8.1.

Indicador	Nivel de Riesgo	Nivel de Confianza
Ventaja de crecimiento	Moderado	Bajo
Evasión inmune	Bajo	Bajo
Gravedad clínica	Bajo	Bajo



Vacunas COVID-19 (2025): Linajes de Ómicron

Laboratorio	Vacuna	Linaje/Sublinaje Ómicron	Estado actual
Pfizer-BioNTech	Comirnaty Monovalente	JN.1 / KP.2	Usado y recomendado para 2025–2026
Moderna	Spikevax Monovalente	JN.1 / KP.2 o LP.8.1	Actual y en evaluación
Novavax	NVX-CoV2373	JN.1 / KP.2	Formulación actual y futura
Sinovac / Sinopharm	CoronaVac (inactivada)	BA.5 derivadas	En transición
-	-	NB.1.8.1	No incluida por ahora (en vigilancia)



Cronología de la inclusión de JN.1 en vacunas de ARNm

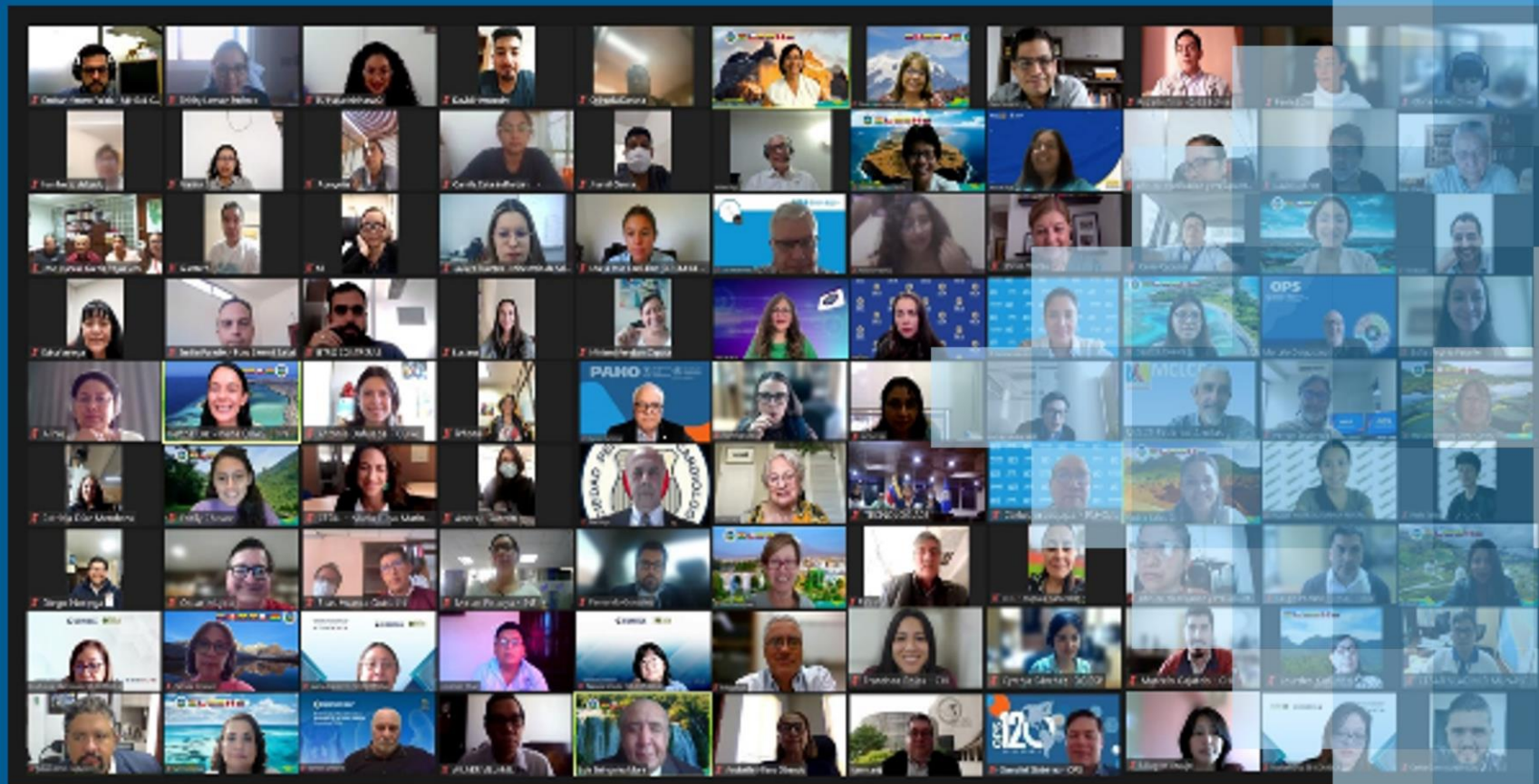
- **Junio de 2024:** La FDA recomienda a los fabricantes que las vacunas para la temporada 2024-2025 sean monovalentes del linaje JN.1. [fda.gov+3elglobalfarma.com+3fda.gov+3](#)
- **Agosto de 2024:** La FDA aprueba y autoriza para uso de emergencia las vacunas de ARNm actualizadas, incluyendo un componente monovalente correspondiente a la cepa de la variante Ómicron KP.2. [fda.gov+1fda.gov+1](#)
- **Septiembre de 2024:** Se elabora la ficha técnica de Comirnaty JN.1 30 µg, detallando su composición y uso. [gub.uy+5comunidad.madrid+5cima.aemps.es+5](#)
- **Enero de 2025:** Se emiten lineamientos técnicos y operativos para la aplicación de la vacuna Comirnaty Ómicron JN.1. [honduras.bvsalud.org](#)
- Estas acciones reflejan la rápida adaptación de las vacunas de ARNm para abordar las variantes emergentes del SARS-CoV-2, con la subvariante JN.1 siendo un componente clave en las formulaciones actuales.



ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO UNANUE



¡Juntos somos
más *fuertes*,
juntos llegamos
más *lejos*!



¡Muchas gracias!