



Subsecretaría de Salud Pública
División Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Inmunizaciones
SCP/PC/MAV/SLP/CSG/chqs



ORD B27N° _____

208

ANT.: No hay

MAT.: Informa implementación de campañas de vacunación e inmunización 2026.

SANTIAGO,

04 FEB 2026

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA (S)

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

El Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, informa que, a partir del 01 de marzo del presente año, se dará inicio a las campañas de vacunación anti-influenza, SARS-CoV-2 y la inmunización contra el Virus Respiratorio Sincial (VRS), para las poblaciones definidas.

El objetivo de estas estrategias, enmarcadas en la campaña de invierno 2026, es prevenir la morbilidad grave y mortalidad en los grupos objetivo, así como disminuir las complicaciones secundarias a la infección por estos virus.

A continuación se detalla la implementación de cada una de estas estrategias:

1) Campaña de vacunación contra SARS-CoV-2:

Población Objetivo:

- o Personal de salud de establecimientos públicos y privados.
- o Personas inmunosuprimidas desde los 6 meses de edad.
- o Adultos de 65 años y más.
- o Excepcionalmente, se podrán vacunar adultos (a partir de los 18 años), con alguno de los siguientes diagnósticos definidos como comorbilidades asociadas a un mayor riesgo de enfermar por COVID-19 severo(*):

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Fibrosis quística
- Asma severa
- Insuficiencia cardíaca
- Insuficiencia renal en etapa 4 o superior
- Cirrosis hepática
- Obesidad mórbida (IMC ≥ 40 kg/m²)

(*) Para acceder a la vacunación, los usuarios deben presentar en el vacunatorio una orden médica y/o documento que respalde la solicitud de vacunación. Desde el nivel local deben enviar por correo electrónico a su referente PNI de su SEREMI de Salud correspondiente la solicitud para que sea autorizada si corresponde.

Vacuna: Se utilizará la vacuna "Spikevax® (Fórmula 2025-2026)" del laboratorio Moderna, y la vacuna "Comirnaty LP.8.1®" del laboratorio Pfizer-BioNTech.

Vía administración: Intramuscular.

Presentación:

○ **Vacuna Spikevax® (Fórmula 2025-2026):**

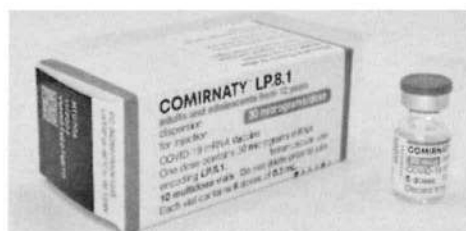
- Vial multidosis de 2,5 mL (5 dosis de 0,5 mL o 10 dosis de 0,25 mL).



- Jeringa prellenada de 0,5 mL (mono dosis)



○ **Vacuna Comirnaty LP.8.1®:** vial multidosis de 2,25 mL (6 dosis de 0,3 mL con jeringas de bajo volumen muerto).



Condiciones de almacenamiento:

○ **Vacuna Spikevax® (Fórmula 2025-2026):**

Nivel central: congelada -20°C, vigencia 10 meses.

Nivel local: +2°C a +8°C, duración del vial cerrado y de la jeringa prellenada es de 60 días.

No volver a congelar y proteger de la luz.

Duración del vial abierto 19 horas, almacenado entre +2°C y +8°C.

○ **Vacuna Comirnaty LP.8.1®:**

Nivel central: congelada -90°C a -60°C, vigencia 18 meses.

Nivel local: +2°C a +8°C, duración del vial cerrado 10 semanas.

No volver a congelar.

Proteger de la luz.

Duración del vial abierto 12 horas, almacenado entre +2°C y +8°C.

Vacunación en población objetivo 2026:

Antecedentes de vacunación	Recomendaciones año 2026	Laboratorio	Dosis	Intervalo mínimo
Personas desde los 65 años y más, personal de salud, usuarios con comorbilidades definidas.				
Independiente del antecedente	Administrar dosis anual	Moderna	1 dosis de 0,5 mL	12 meses
		Pfizer BioNTech	1 dosis de 0,3 mL	

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Inmunizaciones – MINSAL 2026.

Vacunación en población inmunocomprometida 2026:

Antecedentes de vacunación	Laboratorio	Dosis (*)	Intervalo mínimo
Personas inmunocomprometidas de 6 meses a 11 años 11 meses 29 días			
No vacunado/a	Moderna	3 dosis de 0,25 mL (esquema primario) + 1 dosis de 0,25 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Esquema primario: 28 días entre cada dosis. Dosis refuerzo: 6 meses
Con 1 o 2 dosis	Moderna	1 o 2 dosis de 0,25 mL (esquema primario) + 1 dosis de 0,25 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Esquema primario: 28 días entre cada dosis. Dosis refuerzo: 6 meses
Con 3 o más dosis	Moderna	1 dosis de 0,25 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Dosis refuerzo: 6 meses
Personas inmunocomprometidas de 12 años en adelante			
No vacunado/a	Moderna	3 dosis de 0,5 mL (esquema primario) + 1 dosis de 0,5 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Esquema primario: 28 días entre cada dosis Dosis refuerzo: 6 meses
	Pfizer BioNTech	3 dosis de 0,3 mL (esquema primario) + 1 dosis de 0,3 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Esquema primario: 28 días entre cada dosis Dosis refuerzo: 6 meses
Con 1 o 2 dosis	Moderna	1 o 2 dosis de 0,5 mL (esquema primario) + 1 dosis de 0,5 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Esquema primario: 28 días entre cada dosis Dosis refuerzo: 6 meses
	Pfizer BioNTech	1 o 2 dosis de 0,3 mL (esquema primario) + 1 dosis de 0,3 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Esquema primario: 28 días entre cada dosis Dosis refuerzo: 6 meses
Con 3 o más dosis	Moderna	1 dosis de 0,5 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Dosis refuerzo: 6 meses
	Pfizer BioNTech	1 dosis de 0,3 mL (refuerzo)	<ul style="list-style-type: none"> Dosis refuerzo: 6 meses

(*) No usar la jeringa prellenada para administrar un volumen parcial de 0,25 mL

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Inmunizaciones – MINSAL 2026.

2) Campaña de vacunación anti-influenza:

Población Objetivo:

- Personal de salud sector público y privado.
- Personas de 60 y más años.
- Personas con patologías crónicas entre los 11 y 59 años, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:
 - o Enfermedad pulmonar crónica (asma bronquial, EPOC, fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa).
 - o Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).
 - o Enfermedad renal crónica (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).
 - o Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
 - o Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
 - o Cardiopatías (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
 - o Hipertensos en tratamiento farmacológico.
 - o Obesidad (IMC ≥ 30 en adultos y en adolescentes IMC $> +2$ DE).
 - o Enfermedades mentales graves (Esquizofrenia, Trastorno bipolar).
 - o Personas en tratamiento por tuberculosis (TBC) activa, o dentro de los 6 meses posteriores al término del tratamiento.
 - o Enfermedad autoinmune (lupus, esclerodermia, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
 - o Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
 - o Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.
- Gestantes, en cualquier etapa del embarazo.
- Lactantes desde los 6 meses y escolares hasta 5° año básico (independiente de la edad).
- Estrategia capullo para familiares de lactantes prematuros de < 37 semanas de gestación.
- Estrategia capullo para familiares de lactantes inmunosuprimidos menores de 6 meses de edad.
- Docentes y asistentes de la educación preescolar y escolar hasta 8° año de enseñanza básica.
- Cuidadores/as de adultos mayores y funcionarios de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM).
- Trabajadores/as de avícolas, ganaderas y criaderos de cerdo.

Meta: 85% a nivel nacional y por cada grupo objetivo.

Vacuna: Se utilizará la vacuna "Anflu® 2026" del laboratorio Sinovac.

Vía administración: Intramuscular.

Presentación:

Jeringa prellenada de 0,5 mL.



Condiciones de almacenamiento:

- Almacenar entre +2°C y +8°C.
- Proteger de la luz.
- No congelar.

Vacunación en población objetivo 2026, siguiendo la misma recomendación CAVEI emitida para la campaña influenza 2025¹:

Grupo etario	Dosis	Número de dosis recomendada
6 meses a 36 meses 0 días	0,25 mL	2 dosis con intervalo de 4 semanas (a)(b)(c)
36 meses 1 día a 8 años 11 meses 29 días	0,5 mL	2 dosis con intervalo de 4 semanas (a)(b)
9 años en adelante	0,5 mL	1 dosis

(a) En caso de que no hayan sido vacunados anteriormente con dos dosis, se debe administrar una segunda dosis con un intervalo de al menos 4 semanas.

(b) En caso de que hayan recibido esquema completo de dos dosis en campañas anteriores, este año solo corresponde administrar una dosis.

(c) Una vez administrada la dosis de 0,25 mL, de acuerdo con la marca predeterminada en la jeringa, el líquido sobrante debe ser desechado según normativa REAS.

3) Campaña de inmunización contra el VRS:**Población Objetivo:**

- Recién nacidos (RN): a partir del 01 de marzo de 2026.
- Lactantes: nacidos a partir del 01 de octubre de 2025.
- Lactantes de riesgo:

Nota: Están considerados los lactantes que se encuentran en su segundo periodo de circulación viral (VRS), también denominada segunda temporada.

- Prematuros menores de 32 semanas de edad gestacional o < de 1.500 gr de peso al nacer.
- Lactantes con cardiopatías congénitas hemodinámicamente significativas, no resueltas o cardiopatía cianótica secundaria a cardiopatía de alta complejidad.

- Insuficiencia cardíaca que requiere tratamiento para mantener estabilidad clínica, ya sea hospitalizado o ambulatoria.
- Cardiopatía congénita no cianótica compleja en espera de resolución quirúrgica.
- Cardiopatía congénita cianótica o no cianótica en espera de cirugía hipoxia, Insuficiencia Cardíaca, o Hipertensión Pulmonar moderada - severa
- Cardiopatía congénita operada con efecto residual significativo
- Miocardiopatía que requiere tratamiento.

- Lactantes prematuros nacidos de 32 a 34+6 semanas de edad gestacional y que su peso de nacimiento hasta 2-500 gramos. (Cumplir ambas condiciones para incluirse en este criterio).
- Lactantes con inmunosupresión primaria o secundaria severa.
- Lactantes con errores congénitos de metabolismo.
- Lactantes con enfermedades neuromusculares graves y/o secuelas respiratorias graves.
- Lactantes con diagnóstico de fibrosis quística.
- Lactantes con enfermedades hematológicas.
- Lactantes trasplantados de médula u órganos sólidos.
- Neonatos o lactantes sometidos a circulación extracorpórea.

Nota: En este caso se inmuniza a niños menores de 2 años que sean sometidos a Circulación Extracorpórea. Para estos lactantes se puede administrar una dosis adicional tan pronto como su condición clínica se estabilice, la indicación medica detallara la dosis requerida.

- Otros lactantes de riesgo: definidos por la autoridad.

¹ Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (CAVEI). Recomendación del CAVEI sobre uso "off-label" de la vacuna trivalente contra influenza "Anflu®" en el año 2025. 28 febrero 2025. Disponible en <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/02/Recomendacion-del-CAVEI-sobre-uso-off-label-de-vacuna-contra-influenza-2025.pdf>

Meta: 80% a nivel nacional y por cada grupo objetivo.

Producto: Se utilizará el anticuerpo monoclonal nirsevimab, de nombre comercial "Beyfortus®" del laboratorio Sanofi.

Vía administración: Intramuscular.

Presentación:

Jeringa prellenada sin aguja:

- Jeringa prellenada de 50 mg (0,5 mL) de nirsevimab, con émbolo morado.
- Jeringa prellenada de 100 mg (1 mL) de nirsevimab, con émbolo celeste.



Condiciones de almacenamiento:

- Mantener entre +2°C y +8°C.
- No congelar, no agitar ni exponer al calor directo.
- Proteger de la luz (conservar la jeringa precargada en el envase secundario).

Dosis de anticuerpo monoclonal según población objetivo y peso 2026:

Población objetivo	Dosis según peso
Recién nacidos	Con peso menor o igual a 5kg, administrar 50 mg (0,5 mL)
Lactantes, nacidos a partir del 01 de octubre de 2025	Con peso mayor a 5kg, administrar 100 mg (1 mL)

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Inmunizaciones – MINSAL 2026.

Dosis de anticuerpo monoclonal para lactantes de riesgo 2026:

Población objetivo de segunda temporada	Dosis según peso
Lactantes de riesgo, nacidos a partir del 01 de marzo de 2025	Lactantes con peso hasta 10kg, administrar 100 mg (1 mL)
	Lactantes con peso mayor a 10 kg, administrar 200 mg (2x1 mL)

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Inmunizaciones – MINSAL 2026.

Dosis de anticuerpo monoclonal para pacientes sometidos a circulación extracorpórea (ECMO) 2026:

En recién nacidos o lactantes que hayan sido sometidos ECMO, se debe tener las siguientes consideraciones:

- La indicación por escrito debe ser entregada por el médico del establecimiento donde se realizó el procedimiento invasivo.
- La dosis en estos casos, (dosis adicional), dependerá del tiempo que ha transcurrido desde que se administró la dosis anterior y si el lactante está en su primera o segunda temporada de circulación del VRS, según se detalla en la tabla

Temporada de VRS	Si la dosis adicional se administra con intervalo menor a 90 días después de la inmunización	Si la dosis adicional se administra con intervalo mayor a 90 días de la inmunización
1° temporada	Hasta 5 kg: dosis de 50 mg Sobre 5 kg: dosis de 100 mg	50 mg independiente del peso corporal.
2° temporada	200 mg independiente del peso	100 mg independiente del peso corporal.

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Inmunizaciones – MINSAL 2026.

Organización y responsabilidades para estas estrategias:

Departamento de Inmunizaciones del Nivel central:

Corresponderá al Departamento de Inmunizaciones del nivel central ejercer la rectoría técnica y operativa del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), mediante las siguientes funciones:

- Asesorar a las autoridades del Ministerio de Salud en materias técnico-operativas relacionadas con el PNI.
- Definir los objetivos sanitarios, procedimientos administrativos, estándares técnicos, lineamientos operativos y metas de cobertura a alcanzar en las campañas.
- Elaborar Lineamientos Técnico Operativos y normativas para la implementación de la campaña de vacunación e inmunización.
- Monitorear permanentemente el stock de vacunas y anticuerpos monoclonales a nivel nacional.
- Proveer vacunas, anticuerpos monoclonales e insumos, y gestionar la logística de distribución desde el nivel central hacia los niveles intermedios (regional y provincial).
- Supervisar el cumplimiento, por parte del laboratorio proveedor y del operador logístico, de los requisitos técnicos y administrativos para la mantención de la cadena de frío hasta la entrega de los productos biológicos en los DVI regionales y provinciales, conforme a la Norma Técnica N°208/2019 para el almacenamiento y transporte de medicamentos refrigerados y congelados.
- Realizar las coordinaciones intra e interinstitucionales necesarias para asegurar el adecuado desarrollo de la planificación y ejecución de las campañas.
- Oficiar a las SEREMI de Salud en todos los componentes del PNI para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la campaña
- Coordinar con el Instituto de Salud Pública (ISP) las acciones correspondientes frente a Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) de carácter grave y/o que generen alarma pública, de acuerdo con la "Guía de Vacunación Segura".
- Vigilar de manera continua los Errores Programáticos (EPRO), mediante los procesos de notificación, seguimiento, evaluación y cierre de casos, entregando orientaciones técnicas basadas en la evidencia científica disponible y resguardando la seguridad de la población.

- Coordinar con el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) el monitoreo y análisis de los registros, con el fin de detectar oportunamente errores de digitación y gestionar su corrección, asegurando información válida para el cálculo de coberturas.
- Monitorear la ejecución global de las campañas, incluyendo avance de coberturas, disponibilidad de productos biológicos y ocurrencia de ESAVI y EPRO.
- Elaborar y difundir reportes periódicos de avance de cobertura, entendidos como informes estadísticos de los productos biológicos administrados y registrados en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).
- Monitorear y retroalimentar continuamente la calidad del registro en el RNI, tanto en la red pública como privada.
- Capacitar a las y los referentes PNI de las SEREMI de Salud y de los Servicios de Salud en materias técnicas relacionadas con las campañas de vacunación e inmunización.

Referente PNI de SEREMI de Salud:

El/la referente PNI de la SEREMI de Salud será responsable de la conducción y supervisión regional de las campañas, debiendo:

- Coordinar e implementar el Plan Regional de Vacunación e Inmunización para las campañas contra influenza, SARS-CoV-2 y Virus Respiratorio Sincicial (VRS).
- Cautelar la gestión eficiente y el uso adecuado de los productos biológicos, insumos y demás recursos públicos destinados a las campañas, conforme a los objetivos sanitarios y estándares técnicos definidos por el MINSAL.
- Liderar la coordinación con las jefaturas de la red de establecimientos privados, asegurando la ejecución de las campañas conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos y plazos establecidos.
- Fiscaliza el cumplimiento normativo en todos los vacunatorios de la región, tanto públicos como privados en convenio con las SEREMI de Salud.
- Capacitar a los equipos de vacunatorios privados en convenio con la SEREMI de Salud en materias técnicas y administrativas relacionadas con las campañas.
- Informar periódicamente a los establecimientos de salud sobre el avance de personas vacunadas e inmunizadas y las brechas existentes respecto de las coberturas comprometidas.
- Monitoreo permanente del registro de inmunizaciones en el RNI, para verificar que se cumplan los plazos definidos para esto, con el objetivo de disminuir la latencia del registro y disminuir el riesgo de EPRO.
- Vigilar el cumplimiento de la cadena de frío durante los procesos de recepción, almacenamiento y distribución de productos biológicos en los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas (DVI).
- Velar por el correcto acondicionamiento de los contenedores isotérmicos pasivos (CIP) y por el registro completo del "Formulario de pedido y entrega de productos biológicos PNI".
- Supervisar el cumplimiento de los procedimientos de recepción y control de stock en el DVI, conforme a la normativa vigente.
- Asegurar la disponibilidad de CIP calificados, correctamente preparados y equipados con termógrafos calibrados, así como de vehículos acondicionados que protejan los productos biológicos durante su traslado, registrando las temperaturas de salida y llegada y notificando oportunamente cualquier excursión térmica.
- Garantizar una logística de distribución que permita el abastecimiento oportuno de los vacunatorios.
- Mantener actualizado el sistema de control de inventario online del DVI, registrando la recepción, distribución, monitoreo y cuadratura de los productos.
- Vigilar el cumplimiento de las coberturas regionales y apoyar a las autoridades del nivel ejecutor en la identificación de causas y en la implementación de estrategias correctivas cuando estas se encuentren bajo la meta establecida.
- Asegurar que los vacunatorios privados cuenten con convenios vigentes y fiscalizar su cumplimiento.

- Colaborar con el nivel central en la notificación, evaluación e investigación de los EPRO y ESAVI, de acuerdo con la normativa y guías vigentes.
- Implementar, en conjunto con los Servicios de Salud, estrategias comunicacionales regionales durante el desarrollo de las campañas, conforme a los lineamientos ministeriales.
- Mantener coordinaciones con el equipo de estadística de la SEREMI para la supervisión de la calidad de los datos en RNI.
- Informar la corrección de registros en caso necesarios.
- Mantener conocimiento del administrador local del RNI y su rol.

Referente PNI del Servicio de Salud:

Corresponderá a el/la referente PNI del Servicio de Salud:

- Implementar los lineamientos técnicos y los contenidos de la campaña comunicacional dispuesta por el MINSAL.
- Garantizar el establecimiento de las directrices regionales hacia los establecimientos
- Solicitar y revisar las microplanificaciones de los establecimientos públicos de la red asistencial.
- Capacitar a los equipos de vacunatorios públicos en materias técnicas de las campañas, RNI y cadena de frío.
- Promover la capacitación continua de los equipos de salud y su compromiso con los objetivos sanitarios del PNI.
- Supervisar las coberturas de vacunación e inmunización en los establecimientos bajo su jurisdicción e instruir medidas correctivas cuando corresponda.
- Supervisar que las actividades extramurales se desarrollen conforme a los estándares técnicos de calidad y seguridad.
- Coordinar acciones con direcciones de corporaciones municipales, establecimientos de salud y establecimientos educacionales pertinentes.
- Implementar medidas de monitoreo e inventario de productos biológicos, insumos y recursos públicos.
- Monitorear y colaborar con la investigación de los ESAVI y EPRO, en estos últimos supervisar la ejecución de los planes de mejora.
- Gestionar recursos financieros para potenciar los equipos locales para el logro de las estrategias de vacunación.
- Velar por el registro oportuno de las vacunaciones en el RNI, dentro de los plazos establecidos (hasta 24 horas).

Referente PNI del Nivel Ejecutor:

El nivel ejecutor será responsable de la ejecución directa de las campañas, correspondiendo:

- Asegurar que las campañas se desarrollen conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos, decretos de obligatoriedad y lineamientos técnicos-operativos vigentes.
- Planificar y ejecutar las jornadas de vacunación, asegurando el acceso de la comunidad.
- Realizar la microplanificación de estrategias de vacunación, tanto intramurales como extramurales
- Designar equipos responsables de la vacunación e inmunización y asegurar su capacitación.
- Conformar equipos de trabajo capacitados para planificar, coordinar y ejecutar el proceso de vacunación, resguardando la adecuada gestión de la cadena de frío y de los registros.
- Cumplir con la "Norma General Técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del PNI".
- Identificar población pendiente de vacunar, población cautiva y rechazos, implementando acciones efectivas de inmunización.
- Monitorear el cumplimiento de la normativa vigente sobre administración y manipulación de vacunas y anticuerpos monoclonales.

- Supervisar el cumplimiento de las coberturas e informar oportunamente a la jefatura correspondiente cuando estas se encuentren bajo la meta esperada.
- Detectar, notificar, investigar y dar seguimiento a los ESAVI y EPRO, conforme a la "Guía de Vacunación Segura", utilizando los canales oficiales.
- Coordinar el retiro y recepción de productos biológicos con el DVI correspondiente.
- Mantener el monitoreo continuo de temperaturas durante la recepción, almacenamiento y actividades intra y extramurales, notificando oportunamente cualquier excursión térmica.
- Mantener actualizado, de manera diaria, el stock de productos biológicos, insumos y recursos públicos destinados a las campañas, utilizando método (FEFO)..
- Registrar todas las dosis administradas en el RNI dentro de las 24 horas, utiliza formulario de respaldo en caso de contingencia.

Sin otro particular, saluda atentamente,



DRA. ELIZABETH LÓPEZ TAGLE
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA (S)

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías/os Regional Ministerial de Salud del país.
- Directoras/es Servicio de Salud.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI de Salud del país.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones Servicio de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIVAP
- Departamento de Inmunizaciones
- Asistencia Remota en Salud
- Oficina de Partes y Archivo