



San Lorenzo, 22 de septiembre de 2025

Señora

SILVANA EMPERATRIZ ROBLES ARAUJO

Presidenta de la Comisión de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuanos, Ambiente y Ecología del Congreso de la República

srobles@congreso.gob.pe

cpaaaae@congreso.gob.pe

Señor

GERMÁN TACURI VALDIVIA

Vicepresidente de la CPAAAAE

gtacuri@congreso.gob.pe

Señora

RUTH LUQUE IBARRA

Secretaria de la CPAAAAE

rluque@congreso.gob.pe

Asunto: Solicitamos audiencia de fiscalización y supervisión a las acciones realizadas para la atención de la salud de las comunidades en Datem del Marañón (Loreto) afectadas por la epidemia de tos ferina

Referencias: i) OFICIO N° 0254-2025-2026-CPAAAAE/CR (19.09.25), ii) Oficio N°841-2024-2025-RLI-CR (03.04.25), iii)

Reciban el saludo cordial de la Federación de la Nacionalidad Achuar del Perú (FENAP)¹, la Asociación Interétnica de Desarrollo Selva Peruana (AIDSESEP)² y su base regional Coordinadora Regional de los Pueblos Indígenas (CORPI-SL)³, las cuales conformamos la Alianza Cuencas Sagradas junto a otras 22 organizaciones indígenas amazónicas de Perú y Ecuador.

¹ FENAP está compuesto y representa a 66 comunidades del Pueblo Achuar y seis organizaciones de cuenca (ATI, AIM, ORACH, FEAYSI, ORAIM y FIAAP), ubicado en los distritos de Andoas, Pastaza y Morona, de la Provincia del Datem del Marañón, en el departamento de Loreto.

² AIDSESEP es una organización indígena nacional con 45 años de existencia, representante de 9 organizaciones regionales en toda la Amazonia, 109 federaciones y 2439 comunidades nativas.

³ CORPI SL es una organización regional base de AIDSESEP cuyo ámbito de acción se extiende en Datem del Marañón, Alto Amazonas en la región Loreto, agrupa a 8 pueblos, y en conjunto cuentan con 579 comunidades, y 31 federaciones bases.

El objeto de la presente es solicitar a la Comisión que preside, en el marco de sus funciones: i) una audiencia de fiscalización y supervisión a las acciones realizadas para la atención de la salud de las comunidades en Datem del Marañón (Loreto) afectadas por la epidemia de tos ferina; ii) Declarar la emergencia sanitaria en Datem del Marañón por la epidemia descontrolada de tos ferina que aqueja las comunidades en esa provincia.

Ello en la medida que a la fecha no se ha atendido de manera efectiva, adecuada y con enfoque intercultural esta epidemia que ya viene causando entre diciembre de 2024 al 10 de agosto del presente año, 30 fallecimientos de infantes y tiene a nuestros hijos e hijas contagiados, asfixiándose con tos convulsiva, como lo han informado las autoridades indígenas. Al respecto señalamos lo siguiente:

I. Sobre las declaraciones del Viceministro de Salud Pública el 16/09/25:

1. Al respecto, el Viceministro de Salud Pública, el Sr. Eric Ricardo Peña Sánchez en la sesión ordinaria de la Comisión de Salud del Congreso de la República realizada el pasado 16 de setiembre⁴ ha manifestado graves y serias declaraciones en torno a la epidemia de tos ferina que nos aqueja, de las cuales destacamos las siguientes:
 - Que la cobertura de vacunación para tos ferina en el Perú para el 2024 “(...) supera el 98%, si no me equivoco, esa cobertura es de la población objetivo.”
 - Y en específico del brote de Datem del Marañón, “(...) que se inició hacia el final del año 2024, y que ha seguido una tendencia incremental en el primer semestre del año 2025; sin embargo, debemos referir lo siguiente. (...). Y como ustedes pueden apreciar en la curva que está, esa es la cantidad de casos por semana epidemiológica, **se ve hacia las últimas 6 semanas una tendencia hacia la disminución de los casos reportados de tos ferina.**”
 - “El problema se suscitó en 6 distritos, **de los 6 distritos que tuvieron transmisión activa desde el inicio del año pasado, solamente queda el distrito de Andoas con transmisión efectiva en los últimos meses, el resto de distritos se han presentado algunos casos esporádicos notificados** por los equipos de brigadas que están periódicamente acudiendo al terreno, y obviamente **se están dando cuenta de la disminución de los casos.** (...)”. Una de las desventajas en las que generalmente uno que se enfrentan es la **inoperatividad de los servicios de los equipos subnacionales** (...) a la red de Datem del Marañón se le hizo una transferencia a través del Seguro de Salud Integral, inmediata (...) de 6, 6 millones de soles (...). A la fecha tenemos una ejecución de ese presupuesto, que no supera el 30% (...). **La cobertura de vacunación en esta población de la primera dosis ya es el 100%,** y estamos avanzando en la segunda dosis, y también con la tercera de esquema primario (...) este trabajo va a continuar hasta fin de año (...). **El CDC ha desplazado**

⁴ Intervención del Viceministro de Salud Pública sobre tos ferina va de 1h 35m57 hasta 1h47m 13 del video disponible en el Canal de Youtube del Congreso en: <https://www.youtube.com/watch?v=zy9E6cEbF9A>

epidemiólogos para que se hagan lo que se denomina autopsia verbal, porque muchos de los dirigentes indígenas insisten en que han habido casos reportados, **se ha hecho toda la investigación en las últimas semanas, se han corroborado pocos casos**, la gran mayoría ocurridos incluso reportados el año anterior **y el proceso de investigación, es un proceso que se está desarrollando de manera permanente porque lo que necesitamos precisamente es esclarecer la cantidad de pacientes y víctimas de esta enfermedad** (...). Se ha hablado persistentemente de declaratoria de emergencia sanitaria el Decreto Legislativo 1156 establece los criterios para declaratoria de emergencia sanitaria son explícitos, y a la luz del comportamiento de la transmisión de la enfermedad en la provincia Datem del Marañón, **no tiene la justificación para brindarse la declaratoria de emergencia sanitaria**. Eso ha sido analizado permanentemente por los responsables de los equipos técnicos tanto de intervenciones estratégicas como de epidemiología (...).”

2. Estas declaraciones del viceministro de Salud Pública refieren que el brote de tos ferina en Datem del Marañón ha sido controlada, y de manera contradictoria indica que se está desarrollando las investigaciones aplicando autopsias orales por parte de epidemiólogos respecto a los fallecidos y a la vez indica que se han hecho todas las investigaciones y que se ha corroborado que son pocos los casos, y que no corresponde declarar la emergencia sanitaria. El viceministro incurre en falsedades malintencionadas y en claras contradicciones.

II. Sobre el Comunicado del Ministerio de Salud negando la solicitud de declaratoria de emergencia publicado el 20.09.25:

3. Adicionalmente a ello, el Ministerio de Salud ha emitido un comunicado público en su cuenta oficial de la red social X el día 20 de setiembre del año en curso⁵ (adjunto en anexo) con el cual se pretende responder al pronunciamiento emitido por 10 ex Ministros de Salud de Perú de fecha 18 de setiembre del año en curso⁶ y destaca que indique: “1. No hay necesidad de declaratoria de emergencia porque el brote está controlado.” Y en cuyo numeral 2, indica que no es necesario incorporar la “vacuna hexavalente acelular” pues “no responde a la evidencia científica ni el análisis costo/beneficio realizados por el MINSA” y que “Pretender imponer la hexavalente acelular, de un costo muy superior carece de sustento técnico y revela el intento de abrir un negocio multimillonario en perjuicio del Estado.”
4. Al respecto, manifestamos que, es un insulto a nuestro dolor y dignidad como pueblos indígenas que el Ministerio de Salud no haya incluido ni en su intervención verbal en la Comisión de Salud ni en su comunicado alguna mención de las comunidades afectadas que las organizaciones indígenas venimos alertando y

⁵ https://x.com/Minsa_Peru/status/1969555198025629983

⁶ <https://x.com/victorzamora/status/1969001098779213971/photo/1>



emitiendo
crítica de la tos convulsiva.

pronunciamientos públicos⁷ sobre la situación

III. Solicitamos que el Ministerio de Salud cumpla con aplicar las 3 dosis de la vacuna celular disponible al momento y alertamos de los eventos adversos que esta genera:

5. Manifestamos que es de nuestro interés que se cumpla con la aplicación de las 3 dosis de la vacuna pentavalente de tipo “celular” contra la tos ferina. Conocedores que esta es la vacuna disponible al momento en nuestro país, sostenemos que esta presenta varias reacciones adversas entre ellas convulsiones, fiebre y dolor agudo, referido por representantes de los pueblos indígenas; así como por los médicos y personal de salud.
6. Existe una serie de condiciones en las cuales se produce la vacunación actual, a saber: i) requiere que se complete el esquema de 3 dosis para alcanzar inmunidad frente a tos ferina, pues solo la primera dosis no previene que, una vez contagiado el infante, presente la tos convulsiva y que desenlace en fatalidad. ii) nuestra niñez presenta desnutrición, parasitosis, anemia, entre otras condiciones prevalentes en la Amazonía, que son de público conocimiento y que se encuentra reconocido en las políticas públicas actuales, iii) la vacunación en la Amazonia se realiza sin que los pocos puestos de salud existentes, tengan personal de salud ni medicinas disponibles por lo que no se cuenta ni con acompañamiento de un técnico en salud ni con la medicina para hacer frente a las reacciones a la vacuna, iv) la vacunación se realiza en las comunidades sin una fase previa de sensibilización sobre las vacunas ni de información específica respecto a los efectos adversos de la vacuna celular.
7. Por tanto, al ver nuestros hijos e hijas o familiares con fiebre, con dolor agudo o convulsiones después de recibir la primera dosis de vacuna celular muchas familias optan por no recibir la segunda dosis. Le preguntamos al Ministro de Salud y las autoridades si volverían a aplicar la segunda o tercera dosis de una vacuna, si su bebé ha convulsionado con la primera o con la segunda dosis, se encuentra en medio de la Amazonía, sin tener un panadol, sin un técnico o médico al cual acudir para ayudar y atender a su bebé.

IV. Solicitamos que el Ministerio de Salud adopte la vacuna hexavalente acelular por producir menos eventos adversos sobre todo en población en mayor situación de vulnerabilidad

-
- ⁷Pronunciamiento de FENAP publicado el 2 de septiembre:
<https://www.facebook.com/cuencassagradas/posts/pfbid02DJdh1pF2eDzMNhQXPA9PHmeJWeaoGMy1jLjEkW6H96na6XsGtSRhBQohX1u51FM4I?rdid=QXCGlxtqF4S5DnuW#>
 - Pronunciamiento de FENAP, Gobiernos Territoriales Autónomos de Naciones de Datem del Marañon, CORPI-SL y respaldado por 6 organizaciones indígenas nacionales y otros, publicado el 9 de setiembre:
<https://www.facebook.com/cuencassagradas/posts/pfbid0wJvLY5YaQtpWSqMbqZhMuiKDtPJoyw9sXaFSWptDjE36qc4AG5xhd3ZGxxZn8mE2I?rdid=BVTNopvDUIOSLabv#>



8. Los y las niñas mayores de 5 años, que no han sido vacunados, requieren que se les coloque dosis de refuerzos y esto sólo se puede hacer con vacunas acelulares. Esto se debe a que las vacunas de células enteras para la tos ferina no se recomiendan aplicar a niños mayores de 5 años, debido a los efectos secundarios, como probables reacciones más graves, son menos tolerables en niños mayores y porque los riesgos de una vacuna incompleta en niños mayores de 5 años, son más importantes. Las vacunas de células enteras, aunque son más efectivas para los niños pequeños, no están autorizadas para niños mayores de 5 años porque son menos efectivas y su protección es menos duradera.
9. Por ende, exigimos como necesario una revisión con participación de los pueblos indígenas y sus legítimos representantes junto a especialistas en salud independientes, sociedad peruana de pediatría, y organizaciones de sociedad civil para decidir y lograr la sustitución por la vacuna acelular que tiene menos reacciones adversas de manera comprobada, lo cual resulta más idóneo para las comunidades dado que la llegada de personal de salud es itinerante y no es constante en la Amazonía, no se cuentan con medicinas disponibles para atender posibles reacciones adversas. Nuestro país vecino, Chile y otros como El Salvador, Guatemala, República Dominicana, Paraguay, Panamá, México (todos ellos con poblaciones indígenas) realizaron este cambio de vacuna de tos ferina por la versión acelular por todas las bondades antes manifestadas y porque antes del cambio reportaban disminución de las coberturas de vacunación por los eventos adversos con la vacuna de células enteras. A partir del cambio a una vacuna acelular aumentaron la aceptación, confianza y seguridad en la vacunación y mejoraron coberturas de vacunación.
10. Precisamos que no tiene fines corruptos aspirar a una vacuna con menos reacciones adversas y por ende con mejor adherencia de parte de las familias a completar las dosis necesarias, ya que los pronunciamientos emitidos por los pueblos y naciones originarias, así como los emitidos por especialistas (como el suscrito por 10 ex Ministros de salud del Perú y la Sociedad Peruana de Pediatría) en ningún caso sugieren qué laboratorio o a quien se debe comprar la vacuna acelular, sino que exigimos que se mejore la evaluación de costo beneficio considerando las difíciles condiciones estructurales en salud que atraviesan las comunidades.

IV. Solicitamos ingreso de brigadas con medicinas y bien implementadas; así como campañas de sensibilización

11. Adicionalmente, venimos reiterando mediante cartas presentadas ante la Gerencia Regional de Salud del Gobierno Regional de Loreto y el Ministerio de Salud, una serie de deficiencias de las brigadas de salud que están llegando a las comunidades en Datem del Marañón. Por ejemplo, las brigadas no cuentan con las medicinas idóneas, han distribuido jarabes que no son los más óptimos, los mismos que no traen en cantidades suficientes, no se han realizado campañas de



sensibilización sobre la importancia de las vacunas para tener adherencia por parte de las familias, no se han realizado traslado de pacientes críticos para que estos sean atendidos en hospitales con mejor capacidad resolutive.

12. Y, sobre todo, la situación del brote de pertussis no solo debe ser atendida mediante acciones preventivas centradas en vacunación sino que también debe incluir un plan para salvar vidas, lo cual hemos reiterado en todas las instancias. Y esto se traduce en la alarmante cifra de infantes fallecidos por tos ferina la cual no se ha detenido y el número de infectados sigue incrementándose.

V. Denunciamos que existe subregistro de fallecidos y de pacientes infectados, solicitamos que se hagan las investigaciones tomando en cuenta la información brindada por las comunidades y las federaciones indígenas al MINSA (CDC, DPI) y GERESA Loreto y Red de Salud Datem del Marañón

13. Existe un subregistro tanto de fallecidos como de pacientes infectados. FENAP ha alcanzado la lista de fallecidos y sus familiares para que sean contactados para realizar las biopsias orales, las cuales deben ser aplicadas por epidemiólogos. Hemos corroborado que estos continúan sin ser registrados.
14. Asimismo, es falso que los epidemiólogos hayan realizado las autopsias orales tal como afirma el Viceministro de Salud ante la Comisión de Salud del Congreso, queremos que se demuestre a quienes han entrevistado y cuales son esos pacientes incorporados. Por ejemplo, hemos facilitado la lista de familiares de fallecidos que requieren ser entrevistados en 3 comunidades del Alto río Pastaza (Comunidad Naranjal, Huagramona y Siwin) y las brigadas que han llegado al momento, ninguna ha sido conformada por epidemiólogo y las familias de los fallecidos no fueron entrevistadas.
15. Es falso que esté controlada el brote de tos ferina y esto se debe a que la reacción de las autoridades de salud ha sido inoportuna. La llegada de la mayoría de brigadas se están dando a insistencia de las organizaciones indígenas, y se han realizado entre junio y agosto del presente año. Los especialistas manifiestan que para que un brote sea controlado, estas debieron llegar y brindar atención de manera inmediata ante las primeras alertas de casos, lo cual hemos dado a conocer en noviembre del 2024 y hemos reiterado en abril, mayo, junio, julio y agosto del 2025, ya no tenemos a quién más acudir porque ya agotamos todas las entidades competentes.

Por todo lo expuesto señora Presidenta de la Comisión de Pueblos, en su calidad de profesional de la salud e integrante de la Nación Ashaninka, apelamos a su solidaridad y su compromiso con la mejora de los derechos de los pueblos, y le solicitamos impulsar una sesión de fiscalización en ejercicio de la función prevista en el artículo 34 y literal a) del artículo 35 del Reglamento del Congreso. Solicitamos que dicha sesión de fiscalización convoque a participar tanto las autoridades de salud del nivel regional y nacional, representantes de las naciones originarias de Datem del Marañón,



especialistas de la Sociedad Peruana de Pediatría, para esclarecer la real dimensión del brote de tos ferina y se realicen los ajustes necesarios a las acciones siguientes y se declare la emergencia sanitaria, la cual está más que justificada y tal como lo indican los 10 ex Ministros de Salud en su pronunciamiento del presente mes, se cumplen los requisitos establecidos en el Decreto Legislativo 1156.

Como hemos descrito, hay mucho por esclarecer y contrastar escuchando a las comunidades en torno a las acciones de las autoridades de salud en cuanto la nula reacción estatal al inicio de las alertas de casos de tos ferina realizadas en diciembre de 2024, las deficientes acciones aplicadas en el actual pico de la epidemia que venimos atravesando, y las próximas acciones para verdaderamente controlar esta enfermedad que literalmente está matando con toses que asfixian a nuestros niños y niñas.

Para las coordinaciones nos ponemos a su disposición mediante los siguientes datos de contacto: correo electrónico aidesep@aidesep.net.pe rtrujillo@pucp.edu.pe (Cc. info@cuencasagradas.org), teléfonos +51 988 522 986.

Agradecidos por su atención, y conocedores de su compromiso con la justicia social, le manifestamos nuestra estima, nos despedimos de usted. Las familias Achuar, junto a nuestros infantes quedamos atentos a su pronta respuesta.



COORDINADORA REGIONAL DE LOS PUEBLOS
INDIGENAS SAN LORENZO "CORPI-SL"
Elaine Shajian Shawit
PRESIDENTE

ELAINE SHAJIAN
Presidenta de CORPI- San Lorenzo

ELMER KUNCHIM
Presidente de FENAP



Jorge Pérez Rubio
PRESIDENTE

JORGE PEREZ
Presidente de AIDSESEP

ANEXOS



Ministerio de Salud 
@Minsa_Peru

Promocionar



El Ministerio de Salud informa lo siguiente:

COMUNICADO

Frente al reciente pronunciamiento atribuido a un grupo de exministros, sobre el brote de tos ferina, consideramos necesario precisar lo siguiente:

1. No hay necesidad de declaratoria de emergencia porque el brote está controlado. El Ministerio de Salud (Minsa) ha tomado las acciones correspondientes desde la detección del brote en noviembre de 2024. Se han desplegado más de 30 brigadas itinerantes que han llegado a 233 comunidades indígenas, con más de 187 000 atenciones y vacunaciones. Actualmente la curva de contagios presenta un descenso sostenido desde mediados de agosto.
2. Se han tomado medidas extraordinarias sin necesidad de una declaratoria de emergencia: vacunación masiva, vigilancia epidemiológica, atención comunitaria, capacitación de agentes locales y una transferencia de S/6.35 millones a la red de salud del Datem del Marañón y 2.2 millones a la Red Loreto.
3. La incorporación de la vacuna hexavalente acelular, mencionada en el pronunciamiento, no responde a la evidencia científica ni al análisis costo-beneficio realizados por el Minsa. La revisión de la evidencia científica realizado por el equipo técnico del Instituto Nacional de Salud y la evaluación del informe correspondiente por el Comité de Expertos en Inmunizaciones del Perú han recomendado que la vacuna a incorporar en el Esquema Nacional de Vacunación sea la Hexavalente Celular. Pretender imponer la hexavalente acelular, de un costo muy superior, carece de sustento técnico y revela el intento de abrir un negocio multimillonario en perjuicio del Estado. Esta es la verdadera razón del promotor del pronunciamiento.
4. El promotor del pronunciamiento es un exministro inhabilitado por el Congreso de la República por su desastroso manejo de la pandemia de la covid-19, cuando, como en este caso, priorizó intereses económicos sobre la vida de miles de peruanos. Hoy nuevamente recurre a la tragedia para impulsar una agenda comercial vinculada a la compra de pruebas rápidas y vacuna hexavalente acelular muy ajena al interés público. Algunos exministros pudieron ser sorprendidos en su buena fe, pero el país debe saber que este comunicado no busca fortalecer la salud pública, sino usar la emergencia con fines políticos y económicos. El Perú ya pagó demasiado caro por decisiones mercantilistas, como la que se propone, y no permitiremos que esas mismas manos lucren ahora con la salud de nuestros niños de Loreto.
5. El Ministerio de Salud rechaza toda forma de manipulación política o comercial que busque instrumentalizar la tragedia de nuestra niñez amazónica. La salud de los peruanos no es un negocio ni una plataforma política.

Nuestro trabajo continuará con transparencia, evidencia científica y pertinencia cultural, en coordinación con los pueblos indígenas, los gobiernos locales y regionales, y la comunidad internacional. Nuestra obligación es con la población, no con intereses económicos particulares.

Lima, 20 de septiembre de 2025

Pronunciamiento

Exministros y Exministras de Salud del Perú

Por la Declaratoria de Emergencia Sanitaria ante el brote de tos ferina en Datem del Marañón – Loreto

Ante el grave brote de tos ferina que ha causado la muerte de más de 30 niños y niñas indígenas en Datem del Marañón, Loreto, los exministros y exministras de Salud del Perú exhortamos al Gobierno a declarar de inmediato la Emergencia Sanitaria en la zona.

La epidemia, que impacta principalmente a los pueblos Achuar, Kandozi, Shawi y otros, evidencia que las medidas adoptadas hasta ahora son insuficientes. Si bien se han transferido recursos, la magnitud de la epidemia y la precariedad de los servicios locales exigen acciones extraordinarias que solo una declaratoria de Emergencia puede habilitar.

Respaldamos plenamente el pronunciamiento de la Sociedad Peruana de Pediatría, así como las propuestas formuladas por las comunidades indígenas y la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, que coinciden en la necesidad de declarar la Emergencia Sanitaria en Datem del Marañón e implementar un plan integral intercultural.

Sin este marco legal, es imposible emplear los fondos con la celeridad y flexibilidad requeridas para salvar vidas.

La declaración de emergencia sanitaria permitirá:

- **Desplegar brigadas de salud interculturales** de forma masiva e inmediata, con capacidad de diagnóstico, tratamiento y transporte aéreo y fluvial a todas las comunidades.
- **Agilizar la adquisición** y distribución de insumos clave, como pruebas rápidas, antibióticos y la vacuna hexavalente acelular, recomendada por la Sociedad Peruana de Pediatría para asegurar la confianza de la población.
- **Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica** y registro confiable que refleje la magnitud real del brote.

La protección de la vida de la niñez es el deber primordial del Estado. No actuar con la máxima celeridad representa un grave quebrantamiento del derecho a la salud.

Invocamos al Ministerio de Salud a tomar esta decisión impostergable.

Lima, 18 de setiembre del 2025

Eduardo Pretell Zárate, Carlos Vallejos Sologuren, Óscar Ugarte Ubilluz, Alberto Tejada Noriega, Midori de Habich Rospigliosi, Patricia García Funegra, Abel Salinas Rivas, Silvia Pessah Eljay, Víctor Zamora Mesía, Hernando Cevallos Flores