



**SUPERINTENDENCIA**  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP  
República del Perú

San Isidro, **02 JUN. 2016**

**OFICIO MÚLTIPLE N° 21152-2016-SBS**

Señor Doctor  
**PRESIDENTE DE COMITÉ MÉDICO**  
Presente.-

**Asunto :** Protocolo de evaluación y calificación de invalidez vinculado a Fibromialgia  
**Desarrollo del Sistema Evaluador de Invalidez**

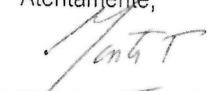
Me dirijo a usted, con relación al asunto de la referencia.

Sobre el particular, tomando en consideración lo establecido en el artículo 129° y el literal a) del artículo 130° del Reglamento del Texto Único Ordenado de la Ley del SPP, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-98-EF, y el artículo 129° del Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Administración de Fondos de Pensiones (SPP), aprobado por Resolución N° 232-98-EF/SAFP, la CTM es el órgano de la Superintendencia encargado de revisar las normas técnicas y efectuar recomendaciones a los requisitos y/o condiciones que deberán ser cumplidos por los comités médicos para la evaluación y calificación de invalidez en el SPP, las que son complementarias al Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez (MECGI).

Al respecto, y en virtud de la revisión efectuada a las normas de evaluación y calificación de invalidez, así como la casuística referida por su representada, esta Superintendencia ha determinado como medida necesaria la implementación del "Protocolo de evaluación y calificación de invalidez vinculado a Fibromialgia", el que fue materia de las sesiones conjuntas de comités médicos del SPP, y que se adjunta al presente en calidad de Anexo N° 1. Asimismo, se adjuntan como herramientas complementarias los anexos N° 2, 3 y 4.

Finalmente, este Ente Supervisor informa que la fecha de implementación del presente oficio será indicada en una siguiente comunicación.

Atentamente,

  
**MICHEL CANTA TERREROS**  
Superintendente Adjunto de Administradoras  
Privadas de Fondos de Pensiones  
HCV/liz/mc



CC : AFP Integra, Profuturo AFP, Prima AFP, AFP Hábitat y APESEG.

Adj.: Cuatro (4) Anexos.



ANEXO N° 1 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 1/6)

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ VINCULADO A FIBROMIALGIA

I. Consideraciones generales

Para Fibromialgia, el impedimento se encuentra configurado, cuando hayan transcurrido por lo menos seis (06) meses de terapéutica establecida, con dosis y combinaciones de medicamentos, dentro del rango terapéutico (salvo que puedan demostrarse efectos adversos que lo impidan).

II. Esquema general de valoración de los menoscabos en fibromialgia

El presente Protocolo de evaluación y calificación de invalidez, vinculado a Fibromialgia, constituye el resultado de la evaluación de los aspectos personales, aspectos clínicos y terapéuticos, aspectos laborales y el impacto en las actividades de la vida diaria, los cuales se presentan a continuación:

1. Aspectos personales (máximo 20%)

Marcar el porcentaje que corresponda, según las condiciones señaladas en las escalas.

Aspectos a valorar (factores pronósticos)	Escalas	Porcentaje	Marcar lo que corresponda
Edad	< 30 años	2%	
	31 – 50 años	3%	
	>50 años	5%	
Sexo	Hombre	1%	
	Mujer	2%	
Nivel de Formación	Estudios primarios/elementales	5%	
	Estudios secundarios	3%	
	Estudios superiores	2%	
Situación económica	Mala	2%	
	Media	1%	
	Buena	0%	
Apoyo del entorno familiar o de otro tipo	Sin apoyo	3%	
	Apoyo parcial	2%	
	Apoyo completo/bueno	1%	
Situación laboral: Desempleo, o si trabaja: tiempo de baja laboral (invalidez temporal) en	Desempleo	1%	
	Sin bajas	0%	
	<3 meses/año	1%	
	Entre 3 - 5 meses / año	2%	
	> 6 meses / año	3%	
Porcentaje total del caso valorado (suma de los porcentajes parciales)			

2. Aspectos clínicos y terapéuticos (máximo 64%)

2.1 Gravedad de los síntomas de la fibromialgia (máximo 20%)

Para valorar una fibromialgia se debe cumplir con los criterios WPI<sup>1</sup> + SS Score<sup>2</sup>.

Un paciente cumple los criterios diagnósticos de fibromialgia si cumple las 3 condiciones siguientes (ACR 2010):

- 1. Índice de dolor generalizado (WPI)  $\geq 7$  y puntuación en la escala de gravedad de los síntomas (SS Score)  $\geq 5$  o WPI 3 – 6 y puntuación en SS Score  $\geq 9$ .
- 2. Los síntomas han estado presentes de una manera similar durante 3 meses.
- El paciente no tiene otra patología que pueda explicar el dolor.

<sup>1</sup> Cuestionario Widespread Pain Index (Índice de Dolor Generalizado).

<sup>2</sup> Symptom Severity Score (Índice de gravedad de los síntomas).



ANEXO N° 1 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 2/6)

Para valorar la gravedad, se considera la puntuación obtenida en los cuestionarios SS-Score 1 y 2 que son parte del Oficio Múltiple N° en calidad de anexos.

Índice SS – Score 1+2	Puntuación	Gravedad
Puntuación Total	1 – 3	Leve (5%)
	4 - 8	Moderada (10%)
	9 - 12	Severa (20%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)		

2.2 Dolor en el último año (máximo 10%)

INTENSIDAD (máximo 5%)	Valoración
Minima	(1%)
Leve	(2%)
Moderada	(3%)
Marcada	(5%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

FRECUENCIA (máximo 5%)	Valoración
Intermitente	(1%)
Esporádica	(2%)
Frecuente	(3%)
Constante	(5%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

2.3 Valoración del impacto de la Fibromialgia: CUESTIONARIO CIF/FIQ (máximo 14%)

Puntuación global FIQ	Deficiencia
Menor o igual a 39 puntos	Leve (3%)
39 – 59 puntos	Moderada (7%)
Mayor o igual a 59 puntos	Severa (14%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

2.4 Valoración del tratamiento de la enfermedad (máximo 8%)

2.4.1 Valoración de la respuesta al tratamiento administrado (máximo 5%)

Respuesta	Deficiencia
Buena: supresión del dolor	Leve (1%)
Regular: alivio parcial	Moderada (3%)
Mala: no me quita el dolor	Severa (5%)
No llevo tratamiento	No se aplicará la valoración hasta que inicie tratamiento y lleve al menos 3 meses con él
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	



**ANEXO N° 1 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 3/6)**

**2.4.2 Valoración de los efectos adversos de los tratamientos (máximo 3%)**

Efectos adversos	Poner una cruz en los efectos producidos	Deficiencia
Efectos gástricos		Leve (0.5%) Al menos uno de los efectos
Entecimiento de movimientos/cognitivo		
Pérdida de memoria		Moderada (1.5%) 2 efectos
Somnolencia		
Otros efectos cognitivos		Severa (3%) 3 o más efectos
Otros efectos físicos		
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)		

**2.5 Valoración de las comorbilidades asociadas a FM (máximo 5%)**

Enfermedad	Señalar la patología asociada	Deficiencia
Fatiga crónica		Leve (1%) Al menos una de las patologías
Enfermedades autoinmunes: Lupus, esclerodermia		
Artritis reumatoide		Moderada (3%) 2 patologías
Enfermedad inflamatoria intestinal		
Trastornos del ánimo		Severa (5%) 3 o más patologías
**Otras		
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)		

\*En el apartado otras patologías se tomarán en consideración aquellas que, por sí solas no configuran una valoración de invalidez y cuyo dolor causado no justifique por sí mismo la limitación.

**2.6 Exploración (máximo 7%)<sup>3</sup>**

Se valorará la movilidad de 5 zonas: raquis cervical, raquis dorsal, raquis lumbar, hombros y caderas.

Zonas valoradas	Puntuación	Criterio	Deficiencia
Raquis cervical	0 - 2	No hay franca limitación de la movilidad	Leve (1%)
	3 - 4	Limitación de la movilidad en 1 de las 5 regiones exploradas	
Raquis dorsal	5 - 6	Limitación de la movilidad en 2 de las 5 regiones exploradas	Moderada (3%)
Raquis lumbar	7 - 8	Limitación de la movilidad en 3 de las 5 regiones exploradas	
Hombros	9	Limitación de la movilidad en 4 de las 5 regiones exploradas	Severa (7%)
Caderas	10	Limitación de la movilidad en las 5 regiones exploradas	
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)			

Se considera limitación en una región cuando la movilidad está limitada en un 50% o más, o se encuentra francamente entecida.

<sup>3</sup> Fuente: Cuestionario EGMP. Para una evaluación más completa se puede utilizar el cuestionario de evaluación global de la movilidad pasiva del paciente (EGMP), que explora la movilidad de hombros, caderas y los tres segmentos del raquis y se puntúa en una escala de 11 puntos, donde 0 se considera movilidad normal, y 10 limitaciones de las cinco regiones exploradas.



ANEXO N° 1 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 4/6)

3. Aspectos Laborales (máximo 5%)

Check List Situación Laboral

	Tareas	No procede	1/3 jornada	2/3 jornada	Toda la jornada
Puntuación (entre 0-6)					
Movilización manual de cargas (MMC)	MMC < 5 Kg.	0	1	2	3
	MMC 5 – 10 Kg.	0	2	3	4
	MMC > 10 y < 25 Kg.	0	3	4	5
	MMC > 25 Kg.	0	4	5	6
Puntuación total cargas		0	2	4	6
Movimientos repetitivos (MMR)	MR hombro elevación >90°	0	2	4	6
	MR flexo-ext o prono-sup. De muñeca	0	2	4	6
	Flexo-ext. Tronco	0	2	4	6
Posturas prolongadas	Deambulaci3n prolongada	0	2	4	6
	Sedestaci3n prolongada	0	2	4	6
	Bipedestaci3n continuada	0	2	4	6
Organizaci3n del trabajo	Trabajo continuo y sin alternancia de tareas en su trabajo.	0	2	4	6
	Realizar tareas repetitivas/mon3tonas	0	2	4	6
	Posturas fijas y sin alternancia de posiciones en su trabajo	0	2	4	6
	No puede realizar pausas para descansar durante el trabajo.	0	2	4	6
	Es capaz de finalizar las tareas que le encomiendan en su trabajo	0	2	4	6
	Tiene trabajo a turnos/nocturno (valorar la jornada mensual)	0	2	4	6
Condiciones laborales	La carga de trabajo es inadecuada (excesiva, irregular, no adaptada a sus capacidades...)	0	2	4	6
	Las condiciones medioambientales de su trabajo (temperatura, humedad...) empeoran su cuadro clínico.	0	2	4	6
	No dispone de elementos de apoyo en sus tareas (aparatos, instrumentos, máquinas...)	0	2	4	6
	Realiza trabajo en altura (>3m)	0	2	4	6
	Realiza trabajo en espacios confinados (túnel, desagüe, foso...)	0	2	4	6
	Realiza trabajos eléctricos a tensi3n	0	2	4	6
	Tiene que conducir en su trabajo	0	2	4	6
	Maneja máquinas o herramientas de riesgo	0	2	4	6
	Maneja sustancias químicas peligrosas	0	2	4	6
	Está expuesto a contaminantes biológicos	0	2	4	6
	Realiza tareas que requieran atenci3n/concentraci3n alta	0	2	4	6
Total puntuaci3n máxima= 6 x 24 = 144					
Puntuaci3n en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)					



ANEXO N° 1 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 5/6)

Valoración de los aspectos laborales		
Puntuación	Porcentaje	Incapacidad
0 – 48	1%	LEVE
49 – 96	3%	MODERADO
97 – 144	5%	SEVERO
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)		

4. Impacto en actividades de la vida diaria (máximo 10%)

Cuestionario Barthel (Actividades Vida Diaria)

Puntuaciones originales de las AVD incluidas en el Índice de Barthel	
<b>Comer</b>	
0 = Incapaz	
5 = necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.	
10 = independiente (la comida está al alcance de la mano)	
<b>Trasladarse entre la silla y la cama</b>	
0 = incapaz, no se mantiene sentado	
5 = necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas) para estar sentado.	
10 = necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)	
15 = independiente.	
<b>Aseo personal</b>	
0 = necesita ayuda con el aseo personal.	
5 = independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	
<b>Uso del retrete</b>	
0 = dependiente	
5 = necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo.	
10 = independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse).	
<b>Bañarse/Ducharse</b>	
0 = dependiente.	
5 = independiente para bañarse o ducharse	
<b>Desplazarse</b>	
0 = Inmóvil.	
5 = independiente en silla de ruedas en 50 m.	
10 = anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal).	
15 = independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador.	
<b>Subir y bajar escaleras</b>	
0 = incapaz.	
5 = necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta.	
10 = independiente para subir y bajar.	
<b>Vestirse y desvestirse</b>	
0 = dependiente	
5 = necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda.	
10 = independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	
<b>Control de heces</b>	
0 = incontinente (o necesita que le suministren enema)	
5 = accidente excepcional (uno/semana).	
10 = continente.	
<b>Control de orina</b>	
0 = incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa.	
5 = accidente excepcional (máximo uno/24 horas).	
10 = continente, durante al menos 7 días.	
<b>Total = 0-100 puntos (0-90 si usan silla de ruedas)</b>	
<b>Total puntos en el caso valorado</b> (Precisar el porcentaje que corresponda)	



SUPERINTENDENCIA  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP  
República del Perú

ANEXO N° 1 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 6/6)

Dependencia	Deficiencia
0 – 30 Dependencia muy alta	Deficiencia severa (10%)
31 – 60 Dependencia severa	Deficiencia moderada (7%)
61 – 90 Dependencia moderada	Deficiencia leve (5%)
91 – 99 Dependencia escasa	(1%)
100 Independencia	
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	



**ANEXO N° 2 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 1/1)**

**CONSOLIDADO DE DATOS**

**1. Aspectos personales. (Porcentaje máximo asignado 20%)**

Aspectos personales	Porcentaje máximo establecido	Porcentaje asignado
Edad	5%	
Sexo	2%	
Nivel educacional	5%	
Situación económica	2%	
Apoyo del entorno	4%	
Situación laboral	4%	
<b>Porcentaje máximo total</b>	<b>20%</b>	

Porcentaje global aplicado en el caso evaluado.....

**2. Aspectos clínico terapéuticos. (Porcentaje máximo asignado 64%)**

Aspectos clínicos a valorar	Porcentaje máximo establecido	Porcentaje asignado
<b>VALORACION DE GRAVEDAD</b>	<b>20%</b>	
<b>DOLOR</b>		
Intensidad del dolor	5%	
Frecuencia del dolor	5%	
Total dolor	10%	
FIQ	14%	
<b>TRATAMIENTO</b>		
Tratamiento efectos clínicos	5%	
Tratamiento efectos adversos	3%	
Total tratamiento		
Comorbilidades	5%	
Exploración de movilidad	7%	
<b>Porcentaje máximo total</b>	<b>64%</b>	

Porcentaje global aplicado en el caso evaluado.....

**3. Aspectos laborales– Check List (Porcentaje máximo asignado 5%) .**

Porcentaje global aplicado en el caso evaluado.....

**4. Impacto en actividades de la vida diaria (Porcentaje máximo asignado 10%)**

Actividades de la vida diaria (BARTHEL)

Porcentaje global aplicado en el caso evaluado.....





SUPERINTENDENCIA  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP  
República del Perú

ANEXO N° 3 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 1/1)

Calificación en Grados de la FM en función de resultados de la Valoración:

Aspectos evaluados	Porcentaje máximo establecido	Porcentaje máximo asignado al afiliado
Aspectos personales	20%	
Aspectos clínico terapéuticos	64%	
Aspectos laborales	5%	
Impacto en actividades de la vida diaria	10%	
<b>Resultado máximo global</b>	<b>99%</b>	

Grados en función valoración de invalidez-Perú*	
GRADO	PORCENTAJE - ACTUACIÓN
Grado: No califica	Menor a 50% compatibilidad laboral
Grado: Parcial	Menoscabo en la capacidad de trabajo = ó > AL 50% PERO inferior a los 2/3
Grado: Total	Menoscabo en la capacidad de trabajo = ó > A 2/3

\*En aplicación de: Resolución N° 232-98-EF/SAAFP – Artículo 2°



ANEXO N° 4 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 1/2)

LA HISTORIA CLÍNICA EN FIBROMIALGIA

a) ASPECTOS PERSONALES

- Edad:
- Sexo:
- Nivel de formación educativa: Estudios elementales / Estudios secundarios-medios / Estudios superiores.
- Profesión actual (o desempleo en su caso).
- Situación económica: Mala / Media / Buena
- Apoyo del entorno (familiar o de otro tipo) en las tareas del día a día: Sin apoyo / Apoyo parcial / Apoyo completo o bueno.
- Tiempo de baja laboral/ Incapacidad Laboral en el último año por FM

b) ANAMNESIS

Antecedentes familiares y personales generales de interés:

- Anamnesis específica de la FM:
  - Características y localización del dolor:
  - Fatiga
  - Alteraciones del sueño
  - Trastornos cognitivos
- Patologías intercurrentes a la FM que afecten a su evolución (Comorbilidades): síndrome de colon irritable, síndrome de fatiga crónica, problemas de comprensión o memoria, insomnio, depresión, lumbalgia.
- Número de crisis de FM por año: No ha tenido dolor en el último año / De 1 a 3 brotes al año / Más de 3 brotes al año / Dolor permanente todo el año.
- Tratamiento:
  - Medicación prescrita.
  - Respuesta al tratamiento: Buena / Regular / Mala
  - Valoración de posibles efectos adversos: gástricos, cognitivos, trastornos del sueño, etc.

c) EXPLORACIÓN FÍSICA

- Exploración general por aparatos: peso, talla, tensión arterial, auscultación cardiaca y respiratoria, palpación abdominal, etc.
- Exploración específica del aparato locomotor: dolor, rigidez, limitaciones del movimiento, etc., marcando las zonas afectadas.



SUPERINTENDENCIA  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP  
República del Perú

ANEXO N° 4 DE LA CARTA N° 01 2016-CTM (Página 2/2)

Zona dolorosa	Derecha	Izquierda
Cintura escapular		
Brazo parte superior		
Brazo parte inferior		
Nalgas		
Pierna parte superior		
Pierna parte inferior		
Mandíbula		
Pecho		
Abdomen		
Cuello		
Espalda parte superior		
Espalda parte inferior		

d) ASPECTOS LABORALES

Se consignará información acerca de las tareas que realice el trabajador en su puesto en referencia a: **manejo de cargas, movimientos repetitivos de miembros o espalda, posturas mantenidas, organización del trabajo** (alternancia de tareas, periodos de descanso, etc.), **condiciones laborales** (carga mental, condiciones medioambientales, etc.), realización de tareas que supongan un riesgo para la persona (para sí mismo o para terceros).

e) IMPACTO EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Consignar información por aplicación del Cuestionario Barthel.