



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



San Isidro, 05 SET. 2017

**OFICIO MÚLTIPLE N° 31234 -2017-SBS**

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

**Asunto :** Evaluación y Calificación de Invalidez por Espondilitis Anquilosante  
Médico Consultor: Guía de evaluación

**Referencia :** Resolución SBS N° 3232-2017 y Oficio Múltiple N° 29607-2017-SBS

Me dirijo a usted, con relación al último párrafo del Oficio Múltiple N° 29607-2017-SBS, en atención del cual, se remite la guía de evaluación que debe ser utilizada, con carácter obligatorio, por los médicos consultores, para dar atención a las solicitudes-SECI<sup>1</sup> presentadas por los comités médicos del SPP<sup>2</sup> en aplicación de la Resolución SBS N° 3232-2017, desde el 21 de agosto del presente año.

Sobre el particular, cabe señalar lo siguiente:

- 1) **Comités médicos: documentos a remitir al médico consultor.-** En la oportunidad que los comités médicos soliciten al médico consultor realizar una evaluación (a través de la orden de examen médico consultor a que hace referencia el artículo 199° del Título VII<sup>3</sup>), deberán proporcionar a este, los siguientes documentos:  
a) Copia de la SECI,  
b) Copia de la Declaración Jurada N° 18<sup>4</sup>,
- 2) **Médico consultor: documentos a remitir a comités médicos.-** En la oportunidad que el médico consultor remita los resultados de la evaluación al comité médico que corresponda, deberá hacer uso de la guía de evaluación que se adjunta como anexo, la misma que debe estar debidamente llenada. Asimismo, cabe precisar que, el incumplimiento de ello, es susceptible de requerimiento de pedidos de subsanación por parte de los referidos comités.
- 3) **Médico consultor: aplicación del protocolo establecido con Oficio Múltiple N° 34856-2013-SBS<sup>5</sup>.**- el formato establecido mediante el referido oficio, no resulta aplicable respecto a los casos materia del presente, estos son, solicitudes de evaluación por Espondilitis Anquilosante presentadas desde el 21 de agosto del presente año.



Finalmente, esta Superintendencia pone en conocimiento lo anteriormente expuesto, a fin de que sea tomado en cuenta por su representada. Asimismo, a modo referencial, cabe señalar que, el manual y los protocolos para evaluar y calificar la invalidez en el SPP, se encuentran publicados en la siguiente dirección: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe), opción "Sistema Privado de Pensiones". Adicionalmente, y respecto al procedimiento operativo contenido en el referido Título VII, este se encuentra publicado en la siguiente

<sup>1</sup> Corresponde a la Solicitud de Evaluación y Calificación de Invalidez (SECI).

<sup>2</sup> Corresponde al Comité Médico de las AFP y al Comité Médico de la Superintendencia.

<sup>3</sup> Corresponde al Título VII del Compendio de Normas de Superintendencia Reglamentarias del Sistema Privado de Pensiones, aprobado por Resolución N° 232-98-EF/SAFP, y sus modificatorias.

<sup>4</sup> Corresponde a la Declaración Jurada del afiliado y/o beneficiario que suscribe una solicitud de evaluación y calificación de invalidez (SECI) en el Sistema Privado de Pensiones (SPP).

<sup>5</sup> Corresponde al Protocolo de evaluación y calificación de Invalidez vinculado a Evaluación de Médico Consultor, y que se encuentra publicado en el Portal Institucional ([www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)).



**SUPERINTENDENCIA  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

dirección: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe), siguiendo la ruta "Regulación", "Sistema Privado de Pensiones",  
"Compendio de Normas Reglamentarias del SPP".

Atentamente,



**JORGE MOGROVEJO GONZALEZ**  
Superintendente Adjunto de Administradoras  
Privadas de Fondos de Pensiones



HCV/iz

Adj.: Anexo con carilla de evaluación por Espondilitis Anquilosante.

C.C.: Profuturo AFP, Prima AFP, AFP Hábitat y AFP Integra  
DIS  
Médicos Consultores



**Anexo del Oficio Múltiple N° 31234 -2017-SBS**

El presente anexo contiene información referida a:

- Guía a ser llenada por el Médico Consultor respecto a un afiliado (páginas 1-5)
- Cuestionarios y otros (página 6-10).

**I. GUÍA DE EVALUACIÓN DE ESPONDILITIS ANQUILOSANTE**

*El uso de la presente guía es de carácter obligatorio para todos los médicos consultores que den atención a una solicitud de evaluación de los comités médicos del SPP.*

**A. ASPECTOS PERSONALES**

Marque con una "X" el recuadro correspondiente a cada ítem según corresponda:

Aspectos a valorar (Factores pronósticos)	Escalas	Marcar lo que corresponda
Edad	Menor o igual a 30 años	
	Mayor a 30 y menor a 50 años	
	Mayor o igual 50 años	
Nivel de Formación	Estudios elementales	
	Estudios secundarios	
	Estudios superiores	
Situación económica <sup>1</sup>	Mala	
	Media	
	Buena	
Apoyo del entorno <sup>2</sup> (familiar o de otro tipo)	Sin apoyo	
	Apoyo parcial	
	Apoyo completo/bueno	
Situación laboral: Desempleo, o si trabaja: tiempo de baja laboral en el último año	Desempleo	
	Sin subsidio	
	Menor a 3 meses	
	Mayor o igual a 3 y menor o igual a 5 meses	
	Mayor a 5 meses	



<sup>1</sup> Consignar información según lo siguiente:

- Mala: Sin empleo.
- Media: Con subsidios.
- Buena: Con empleo.

<sup>2</sup> Consignar información según lo siguiente:

- Sin apoyo: persona que vive sola.
- Apoyo parcial: persona que recibe apoyo de familiar o instituciones sociales durante algunos días de la semana, para atender sus actividades de la vida diaria.
- Apoyo completo: persona que cuenta con grupo familiar, o instituciones sociales que le brindan apoyo durante todos los días de la semana para atender sus actividades de la vida diaria.



**B. ASPECTOS CLÍNICOS-TERAPEÚTICOS**

**B.1 ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD - CUESTIONARIO ASDAS<sup>3</sup>** (ver cuestionario ASDAS en páginas 6, 7 y 8)

Con respecto a la actividad de la enfermedad, marque con una "X" el recuadro que corresponda.

ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD		Marcar lo que corresponda
Puntuación < 1.3	Enfermedad inactiva	
Puntuación $\geq 1.3 < 2.1$	Enfermedad con actividad moderada	
Puntuación $\geq 2.1 \leq 3.5$	Enfermedad con alta actividad	
Puntuación > 3.5	Enfermedad con muy alta actividad	

**B.2 CAPACIDAD FUNCIONAL – CUESTIONARIO BASFI** (ver cuestionario BASFI en página 9)

Con respecto a la capacidad funcional, marque con una "X" el recuadro que corresponda.

CAPACIDAD FUNCIONAL		Marcar lo que corresponda
Puntuación 0 - 3	Buena capacidad funcional	
Puntuación 4 - 6	Moderada capacidad funcional	
Puntuación 7 - 9	Mala capacidad funcional	
Imposible 10	Nula capacidad funcional	

**B.3 MOVILIDAD AXIAL\* - CUESTIONARIO BASMI-3** (ver cuestionario BASMI en página 10)

Con respecto a la movilidad axial, marque con una "X" el recuadro que corresponda.

MOVILIDAD AXIAL		Marcar lo que corresponda
Puntuación 0-3	Buena movilidad	
Puntuación 4-6	Moderada movilidad	
Puntuación 7-10	Mala movilidad	

\*El resultado final es la suma de los cinco parámetros (0-10, sin decimales)

**B.4 ASPECTOS TERAPEÚTICOS\*\***

Con respecto a los aspectos terapéuticos, marque con una "X" el recuadro que corresponda.



<sup>3</sup> Fuente: Machado P, Landewe R, Lie E, Kvien TK, Braun J, Baker D, van der Heijde D. Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score (ASDAS): defining cut-off values for disease activity states and improvement scores. *Ann Rheum Dis*. 2011 Jan; 70(1):47-53.



**Anexo del Oficio Múltiple N° 31234 -2017-SBS**

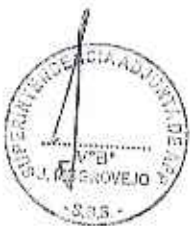
ASPECTOS TERAPÉUTICOS			Marcar lo que corresponda
Valoración de la respuesta al tratamiento administrado	<b>Buena</b> Supresión del dolor y mejora de la funcionalidad	Leve	
	<b>Regular</b> Alivio parcial del dolor y mejora parcial de la funcionalidad	Moderada	
	<b>Mala</b> No mejora el dolor ni la funcionalidad	Severa	
Valoración de los efectos adversos de los tratamientos	Efectos gástricos	<b>Leve</b> ≤ 1 efecto adverso	
	Efectos inmunodepresores	<b>Moderada</b> , = 2 o 3 efectos	
	Otros: HTA, aumento de transaminasas, etc.	<b>Severa</b> , > 3 efectos	

\*\* En caso de no llevar tratamiento, no se aplicará la valoración hasta que lo inicie y lleve al menos 3 meses con él.

**B.5 COMORBILIDADES ASOCIADAS**

Con respecto a las comorbilidades asociadas a la enfermedad, marque con una "X" el recuadro que corresponda.

COMORBILIDADES ASOCIADAS				Marcar lo que corresponda
Oftalmológica (uveítis)	Si	No	<b>Leve</b> ≤ 1 de las patologías asociadas	
Digestiva (enfermedad Inflamatoria intestinal)	Si	No	<b>Moderada</b> = 2 ó 3 de las patologías asociadas	
Otras	Si	No	<b>Severa</b> > Más de 3 patologías asociadas	



**C. ASPECTOS LABORALES**

La presente puntuación proviene de los resultados obtenidos por aplicación del cuadro C.2 siguiente, denominado "Check-list-Situación Laboral".

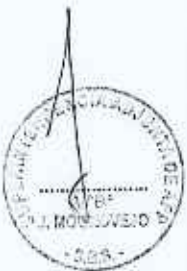
C.1 ASPECTOS LABORALES		
Puntuación	Incapacidad	Marcar lo que corresponda
0 - 54	Leve	
55 - 108	Moderada	
109 - 162	Severa	



**Anexo del Oficio Múltiple N° 31234-2017-SBS**

<b>C.2 CHECK LIST-SITUACIÓN LABORAL</b>					
<b>Tareas</b>		<b>No</b>	<b>1/3</b>	<b>2/3</b>	<b>Toda la</b>
<b>Puntuación (entre 0 - 6)</b>		<b>procede</b>	<b>jornada</b>	<b>jornada</b>	<b>jornada</b>
<b>Movilización manual de cargas</b>	MMC menor o igual 5 kg	0	1	2	3
	MMC mayor 5 y menor o igual 10 kg	0	2	3	4
	MMC mayor 10 y menor o igual 25 kg	0	3	4	5
	MMC mayor 25 kg	0	4	5	6
<b>Movimientos repetitivos</b>	MR Hombro elevación > 90°	0	2	4	6
	MR flexo-ext o prono-sup. de muñeca	0	2	4	6
	Flex-ext. Tronco	0	2	4	6
<b>Posturas prolongadas</b>	Deambulaci3n prolongada	0	2	4	6
	Sedestaci3n continuada	0	2	4	6
	Bipedestaci3n continuada	0	2	4	6
<b>Organizaci3n del trabajo</b>	Trabajo continuo y sin alternancia de tareas en su trabajo	0	2	4	6
	Realiza 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
<b>Condiciones laborales</b>	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 cl3nico	0	2	4	6
	No dispone de elementos de apoyo en sus tareas (aparatos, instrumentos, m3quinas...)	0	2	4	6
	Realiza trabajo en altura (>3 m)	0	2	4	6
	Realiza trabajo en espacios confinados (t3nel, desaq3e, foso...)	0	2	4	6
	Realiza trabajos el3ctricos a tensi3n	0	2	4	6
	Tiene que conducir en su trabajo	0	2	4	6
	Maneja m3quinas o herramientas de riesgo	0	2	4	6
	Maneja sustancias qu3micas peligrosas	0	2	4	6
	Est3 expuesto a contaminantes biol3gicos	0	2	4	6
	Realiza tareas que requieran atenci3n/concentraci3n alta	0	2	4	6

(Total puntuaci3n m3xima = 6 x 27 = 162)





**Anexo del Oficio Múltiple N° 31234-2017-SBS**

**D. ASPECTOS SOCIALES-CALIDAD DE VIDA**

La presente puntuación proviene de los resultados obtenidos por aplicación del cuadro D.2 siguiente, denominado "ASQoL - Cuestionario específico de calidad de vida en Espondilitis Anquilosante".

D.1 ASPECTOS SOCIALES-CALIDAD DE VIDA		
Puntuación ASQoL (0-18)	Grado de limitación/ incapacidad	Marcar lo que corresponda
0 - 5	Leve	
6 - 11	Moderada	
12 - 18	Severa	

D.2 ASQoL- CUESTIONARIO ESPECÍFICO DE CALIDAD DE VIDA EN ESPONDILITIS ANQUILOSANTE*		
Cuestión	Si	No
1. Mi estado de salud me impide ir a algunos sitios		
2. A veces tengo ganas de llorar		
3. Tengo dificultad para vestirme		
4. Tengo que hacer un esfuerzo para hacer tareas en casa		
5. Me es imposible dormir		
6. No puedo realizar actividades con la familia o amigos		
7. Siempre me siento cansado/a		
8. Tengo que dejar lo que estoy haciendo para descansar		
9. Tengo dolor insoportable		
10. Me lleva mucho tiempo arrancar por la mañana		
11. Soy incapaz de realizar tareas en casa		
12. Me canso fácilmente		
13. Con frecuencia me siento frustrado/a		
14. El dolor siempre está ahí		
15. Me siento un/a perdedor/a		
16. Me cuesta trabajo lavarme el pelo		
17. Mi enfermedad me baja la moral		
18. Me preocupa desmoralizar a la gente de mi alrededor		

\*Cada pregunta con respuesta afirmativa suma 1 punto





Anexo del Oficio Múltiple N° 31234-2017-SBS

**CUESTIONARIOS**

**1. ASPECTO CLÍNICO-TERAPEÚTICO: ASDAS**

Marcar en las 4 primeras filas de acuerdo a la severidad de los síntomas (1 = menos severo; 10= más severo). Con respecto al valor de la Velocidad de sedimentación (VSG) o Proteína C reactiva (PCR) colocar solo el valor obtenido.

CUESTIONARIOS ASDAS										
DOLOR LUMBAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
DURACIÓN de RIGIDEZ MATINAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
EVALUACIÓN GLOBAL DEL PACIENTE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
DOLOR PERIFÉRICO/INFLAMACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
VSG mm/h										
PCR mg/l										



Dolor lumbar		Rigidez matinal		Global paciente		Dolor periférico/Inflamación	
0	0	0	0	0	0	0	0
1	0,1	1	0,1	1	0,1	1	0,1
2	0,2	2	0,1	2	0,2	2	0,1
3	0,4	3	0,2	3	0,3	3	0,2
4	0,5	4	0,2	4	0,4	4	0,3
5	0,6	5	0,3	5	0,6	5	0,4
6	0,7	6	0,4	6	0,7	6	0,4
7	0,8	7	0,4	7	0,8	7	0,5
8	1,0	8	0,5	8	0,9	8	0,6
9	1,1	9	0,5	9	1,0	9	0,6
10	1,2	10	0,6	10	1,1	10	0,7

<input type="text"/>	↘	<input type="text"/>	↘	<input type="text"/>	↘	<input type="text"/>	↘
<input type="text"/>		+	<input type="text"/>		+	<input type="text"/>	





Anexo del Oficio Múltiple N° 31234-2017-SBS

Eritrosedimentación (mm/h)							
0	0,0	14	1,1	28	1,5	70	2,4
1	0,3	15	1,1	29	1,6	75	2,5
2	0,4	16	1,2	30	1,6	80	2,6
3	0,5	17	1,2	31	1,6	85	2,7
4	0,6	18	1,2	32	1,6	90	2,8
5	0,6	19	1,3	33	1,7	95	2,8
6	0,7	20	1,3	34	1,7	100	2,9
7	0,8	21	1,3	35	1,7	105	3,0
8	0,8	22	1,4	40	1,8	110	3,0
9	0,9	23	1,4	45	1,9	115	3,1
10	0,9	24	1,4	50	2,1	120	3,2
11	1,0	25	1,5	55	2,2	125	3,2
12	1,0	26	1,5	60	2,2	130	3,3
13	1,0	27	1,5	65	2,3	135	3,4

ASDAS-ERS

Proteína C reactiva (mg/l)							
0	0,0	14	1,6	60	2,4	130	2,8
1	0,4	15	1,6	65	2,4	135	2,8
2	0,6	16	1,6	70	2,5	140	2,9
3	0,8	17	1,7	75	2,5	145	2,9
4	0,9	18	1,7	80	2,5	150	2,9
5	1,0	19	1,7	85	2,6	155	2,9
6	1,1	20	1,8	90	2,6	160	2,9
7	1,2	25	1,9	95	2,6	165	3,0
8	1,3	30	2,0	100	2,7	170	3,0
9	1,3	35	2,1	105	2,7	175	3,0
10	1,4	40	2,2	110	2,7	180	3,0
11	1,4	45	2,2	115	2,8	185	3,0
12	1,5	50	2,3	120	2,8	190	3,0
13	1,5	55	2,3	125	2,8	195	3,1

ASDAS-PCR





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

Anexo del Oficio Múltiple N° 31234 -2017-SBS



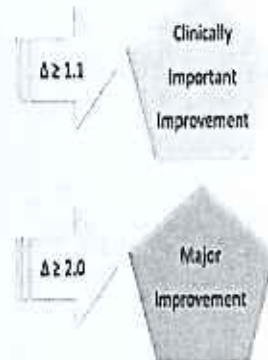
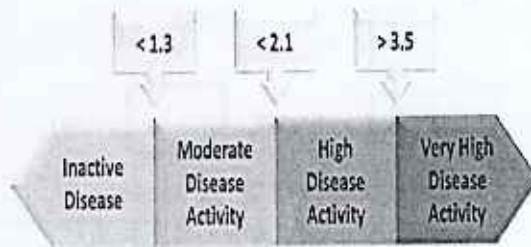
### ASDAS

Puntuación espondilitis anquilosante Actividad de la Enfermedad

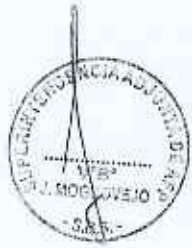
El dolor de espalda [0-10]	<input type="text"/>	
Duración de la rigidez matinal [0-10]	<input type="text"/>	
Global del Paciente [0-10]	<input type="text"/>	Clear
Periférica del dolor / inflamación [0-10]	<input type="text"/>	
Proteína C Reactiva (mg / l)	<input type="text"/>	
Velocidad de sedimentación globular (mm / h)	<input type="text"/>	
ASDAS-PCR	<input type="text"/>	ASDAS
ASDAS-ESR	<input type="text"/>	

ASDAS estados de actividad de la enfermedad

los requisitos de mejoramiento ASDAS



No se permite un valor de PCR < 2 mg / L. Si la PCR convencional está por debajo del límite de detección o si la PCR de alta sensibilidad es < 2 mg / L el valor constante de 2 mg / L se debe utilizar.





Anexo del Oficio Múltiple N° 31234-2017-SBS

**2. CUESTIONARIO BASFI**

A continuación se indican una serie de actividades: Marcar el número que mejor describa la situación del paciente en la última semana

1. Ponerse los calcetines o medias sin ayuda.

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

2. Recoger un bolígrafo del suelo sin ayuda, inclinándose hacia adelante (doblando la cintura).

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

3. Coger de una estantería un objeto situado por encima de su cabeza, sin ayuda.

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

4. Levantarse de una silla sin apoyar las manos ni utilizar ninguna otra ayuda.

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

5. Estar acostado sobre la espalda y levantarse del suelo sin ayuda.

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

6. Estar a pie firme sin apoyarse en nada durante 10 minutos y no tener molestias.

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

7. Subir 12 a 15 escalones sin agarrarse al pasamanos ni usar bastón o muletas (poniendo un pie en cada escalón).

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

8. Mirarse un hombro girando solo el cuello (sin girar el cuerpo).

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

9. Realizar actividades que supongan un esfuerzo físico como ejercicios de rehabilitación, trabajos de jardinería o deportes.

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

10. Realizar actividades que requieran dedicación plena durante todo el día (en casa o en el trabajo).

Fácil									Imposible	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	





Anexo del Oficio Múltiple N° 31234-2017-SBS

**3. CUESTIONARIO BASMI de 3 puntos**

CUESTINARIO BASMI <sup>4</sup>			
	0	1	2
	Leve	Moderado	Severo
1. Flexión lumbar lateral (cm)	> 10	5 – 10	< 5
2. Distancia trago-pared (cm)	< 15	15 – 30	> 30
3. Schöber modificado (cm)	> 4	2 – 4	< 2
4. Distancia intermaleolar (cm)	> 100	70 – 100	< 70
5. Rotación cervical	> 70	20 – 70	< 20

El resultado final es la suma de los cinco parámetros (0-10, sin decimales)



<sup>4</sup> Fuente: Modificado de Jenkinson et al. T.R. Referencia: Jenkinson,P.A. Mallorie,H.C. Whitelock,L.G. Kennedy,S.L. GarrelA. Cain Defining spinal mobility in ankylosing spondylitis (AS): the Bath AS metrology index J Rheumatol. 21 (1994). pp. 1694-1698.