



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 07 octubre de 2026.

VISTOS: Informe Legal N° 179-2026-DIRESA-HRM-AFAL/01 de fecha 15 setiembre de 2026 del Área de Asesoría Legal; Informe N° 418-2026-DIRESA-HRM/05 de fecha 01 de setiembre de 2026 de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad; Informe N° 017-2026-DIRESA-HRM/05-YQC de fecha 01 de setiembre de 2026 del profesional en Enfermería de la Unidad de Gestión de la Calidad; Informe N° 1044-2026-DIRESA-HRM-03 de fecha 14 de agosto de 2026 Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico; Informe N° 118-2026-DIRESA-HRM/03-RAC de fecha 14 de agosto de 2026 de Área de Racionalización; Informe N° 101-2026-DIRESA-HRM/21 de fecha 03 de agosto de 2026, Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento; Informe N° 0106-2026-DIRESA-HRM/21-21.02 de fecha 27 de julio de 2026, Jefe del Servicio Social, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, asimismo, el artículo 37° de la mencionada Ley, dispone que los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que dispone los reglamentos y normas técnicas que dicta la actividad de salud a nivel nacional, en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, biológicos, ergonómicos y demás que procedan, atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 655-2013/MINSA se aprobó la NTS N° 103-MINSA/DGSP-V.01 denominada "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética", cuya finalidad es mejorar la calidad de atención de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética en todos los establecimientos de salud del territorio nacional y, su objetivo general, el establecer los criterios mínimos de organización y funcionamiento que estandaricen y den congruencia científica y técnica a las funciones desarrolladas por la UPSS de Nutrición y Dietética, en los establecimientos de salud públicos y privados del sector, según nivel de complejidad del establecimientos;

Que, con Ley N° 27337 se aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, estableciendo en su artículo 21 que, el niño y el adolescente tienen derecho a la atención integral de su salud, mediante la ejecución de políticas que permitan su desarrollo físico e intelectual en condiciones adecuadas. Cuando se encuentren enfermos, con limitaciones físicas o mentales, impedidos, o cuando se trate de dependientes de sustancias tóxicas, recibirán tratamiento y rehabilitación que permita su participación en la comunidad de acuerdo a sus capacidades;

Que, por otro lado, a través de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, se estipula en su artículo 26, que la persona con discapacidad tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación. El Estado garantiza el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad e implementados con infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados, incluidas la rehabilitación y la salud sexual y reproductiva;

Que, a través de Resolución Ejecutiva Directoral N° 115-2021-GRSM-UEHRM/DE, se aprueba la Directiva Específica N° 001-2021-HRM-OPE-AR denominada "Lineamientos para la elaboración, aprobación, modificación, difusión y archivo de instrumentos técnicos para la gestión hospitalarias, en el Hospital Regional de Moquegua"; mediante la cual se establece que el Protocolo es un documento que contiene las pautas y/o actividades a seguir o tener en cuenta a realizar ante una determinada tarea, incluyendo tanto actividades autónomas como delegadas, para un comportamiento y/o desempeño apropiado para cada situación y/o evento;

Que, con Informe N.º 101-2026-DIRESA-HRM/21, desde la jefatura del Departamento de apoyo al tratamiento, ratifica y deriva el Informe N.º 106-2026-DIRESA-HRM/21-21.02, de fecha 27 de julio de 2026, la jefatura del servicio social, señala que existe la necesidad de actualizar el protocolo aprobado en el año 2024, a fin de optimizar los procesos y por ende dejar sin efecto el acto resolutorio citado. Presentan el nuevo protocolo



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 07 octubre de 2026.

"Lineamientos para otorgar ración alimentaria de apoyo a acompañantes de pacientes en situación de vulnerabilidad y riesgo social en el Hospital Regional de Moquegua", para su revisión y análisis correspondiente

Que, el presente protocolo, tiene como finalidad brindar soporte alimenticio a un integrante del grupo familiar, durante el tiempo e internamiento del paciente, a fin de facilitar y contribuir a la sostenibilidad de la permanencia constante del acompañamiento, dentro del contexto de la humanización de la salud y el apoyo al cuidador, especialmente en pacientes vulnerables (neonatos, niños, adultos mayores o pacientes con dependencia severa)

Que, mediante el Informe N.º 1044-2026-DIRESA-HRM/03, de fecha 14 de agosto de 2026, la Oficina de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable al protocolo "Lineamientos para otorgar ración alimentaria de apoyo a acompañantes de pacientes en situación de vulnerabilidad y riesgo social en el Hospital Regional de Moquegua", presentada por Servicio Social del Departamento de Apoyo al Tratamiento, en atención al Informe N.º 118-2026-DIRESA-HRM/03-RAC, de fecha 14 de agosto de 2026, del área de racionalización, al haber sido elaborado conforme a la Directiva Específica N.º 001-2021-HRM-OPE-AR, denominado "Lineamientos para la elaboración, aprobación, modificación, difusión y archivo de instrumentos técnicos para la gestión hospitalaria en el Hospital Regional de Moquegua", aprobada con Resolución Ejecutiva Directoral N.º 115-2021-GRSM-UEHRM/DE;

Que, a través del Informe N.º 418-2026-DIRESA-HRM/05, de fecha 01 de setiembre de 2026, la jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, emitió el Visto Bueno al referido protocolo, ello de acuerdo al Informe N.º 017-2026-DIRESA-HRM/05-YQC, de fecha 01 de setiembre de 2026, en que se emite opinión favorable a "Lineamientos para Otorgar Raciones Alimentaria de Apoyo a Acompañantes de Pacientes en Situación de Vulnerabilidad y Riesgo en el Hospital Regional de Moquegua"; asimismo, recomienda remitir al Área de Asesoría Legal para la revisión y aprobación;

Que, mediante Informe Legal N.º 179-2026-DIRESA-HRM-DE-AFAL/01 de fecha 15 de setiembre 2026, el Área de Asesoría Legal, concluye que, es procedente la aprobación del protocolo denominado "Lineamientos para otorgar ración alimentaria de apoyo a acompañantes de pacientes en situación de vulnerabilidad y riesgo social en el Hospital Regional de Moquegua", tiene por objeto establecer criterios técnicos y procedimiento para la evaluación, autorización y entrega de raciones alimentarias a acompañantes de pacientes con internamiento en situación de vulnerabilidad.

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Unidad de Gestión de la Calidad y con proveído de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.

En atención a la Ley N.º 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N.º 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el protocolo denominado "LINEAMIENTOS PARA OTORGAR RACIÓN ALIMENTARIA DE APOYO A ACOMPAÑANTES DE PACIENTES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD Y RIESGO SOCIAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA", con Código de Documento: 001-2026-HRM-D.AT-2SS, el cual consta de diez (10) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- ENCARGAR al Servicio Social y Departamento de Apoyo al Tratamiento, la difusión, monitoreo e implementación del Protocolo aprobado con la presente resolución.

Artículo 3º.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

CODIGO DE PROTOCOLO 001-2026-HRM-D.AT-2SS		DENOMINACION: LINEAMIENTOS PARA OTORGAR RACION ALIMENTARIA DE APOYO A ACOMPAÑANTES DE PACIENTES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD Y RIESGO SOCIAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
TIPO DE PROTOCOLO ASISTENCIAL		
FECHA 16.06.2026	FOLIOS Diez (10)	
REEMPLAZA A: Ninguna		ELABORADA POR: Departamento de Apoyo al Tratamiento Servicio Social

I. INTRODUCCION

EL Hospital Regional de Moquegua, es el establecimiento de salud de referencia del departamento de Moquegua, categorizado como II-2, y está certificado con Resolución Directoral N° 501-2025-GRM-DIRESA-DR, como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño, por el período de tres (03) años comprendido del 27.06.2025 al 26.06.2028.

El Hospital Regional de Moquegua, ha considerado el acompañamiento familiar como recurso hospitalario adicional, principalmente en el servicio de pediatría y neonatología, y en casos excepcionales en los demás servicios, en la que los pacientes necesitan apoyo permanente durante su internamiento y por indicación médica; constituyéndose en un factor positivo de la recuperación de los pacientes. Según registro de Servicio Social del año 2025, en el servicio de neonatología, el cuidado y la responsabilidad del paciente es la de la madre; y, en el servicio de pediatría, el 82.8% el acompañante es la madre, en un 14.4% son los padres y un 2.8% los familiares, quienes están al cuidado de los pacientes.

Considerando que el acompañamiento familiar cumple el papel del soporte emocional y social en la persona enferma, el documento tiene el objeto de regular, el apoyo alimentario a los acompañantes que se encuentran en situación de vulnerabilidad y riesgo social, o tengan algunos otros determinantes sociales que requieran el apoyo alimentario.

En esa línea, el hospital a través de la unidad orgánica Servicio Social presenta un protocolo de atención para otorgar ración alimentaria a acompañantes de pacientes que excepcionalmente requieren de alimentos dada su condición de vulnerabilidad, previa evaluación social.

II. FINALIDAD

Brindar soporte alimenticio a un integrante del grupo familiar, durante el tiempo de internamiento del paciente, a fin de facilitar y contribuir a la sostenibilidad de la permanencia constante del acompañante, dentro del contexto de la humanización de la salud y el apoyo al cuidador, especialmente en pacientes vulnerables (neonatos, niños, adultos mayores o pacientes con dependencia severa).

III. OBJETIVO

Establecer criterios técnicos y procedimientos para la evaluación, autorización y entrega de raciones alimentarias a acompañantes de pacientes con internamiento en situación de vulnerabilidad y riesgo social.

IV. BASE LEGAL

3.1 Ley N° 26842

Ley General de Salud y sus modificaciones.

3.2 Ley N° 29414

Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

3.3 Ley N° 29973

Ley General de la persona con discapacidad.

3.4 Resolución Ministerial N° 665-2013-MINSA

Aprueba la NTS N° 103-MINSA-DGSP-V.01

Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicio de Salud de Nutrición y dietética.

3.5 Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM

Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Moquegua y sus órganos desconcentrados.

3.6 Resolución Directoral N° 501-2025-GRM-DIRESA-DR

Certifica al Hospital Regional de Moquegua como Establecimiento de Salud Amigo de la Madre, la Niña y el Niño, por el período de tres (03) años comprendido del 27.06.2025 al 26.06.2028.

3.7 Resolución Directoral N° 197-2026-GRM-DIRESA-DR

Aprueba la Cartera de Servicios de Salud del Hospital Regional de Moquegua.

V. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en el presente protocolo son de obligatorio cumplimiento por cada una de las unidades orgánicas involucradas: Departamento de consulta Externa y Hospitalización, Servicio de Emergencia, Servicio de Nutrición y Dietética.

Y, a los acompañantes de pacientes hospitalizados en los servicios del Hospital Regional de Moquegua, que se encuentren en situación de vulnerabilidad y riesgo social, y; no cuenten con el apoyo familiar para satisfacer sus necesidades alimentarias.

VI. CONTENIDO

6.1. Definiciones Operacionales

- **Ración alimentaria**

Es la cantidad de alimentos otorgada a una persona sana o enferma. La contabilidad de la ración se hará en función del suministro del alimento al paciente.

- **Estado nutricional**

Es el resultado dinámico de la relación que existe entre los requerimientos calórico proteicos diarios para vivir y cubrir las actividades cotidianas y los aportes provenientes de los alimentos en sus diferentes presentaciones. Se entiende por estado nutricional óptimo a la verificación de normalidad de los diferentes elementos constitutivos del organismo con los valores referenciales según grupo etario.

- **Acompañamiento familiar**

Se le denomina a la madre, padre, otro familiar o tutor legal que acompaña al paciente durante su hospitalización.

- **Beneficiario(a) de alimentos**

Acompañante del paciente hospitalizado autorizado para recibir las raciones alimentarias en el Hospital Regional de Moquegua.

- **Determinantes sociales / riesgo social**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen; incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Cuando las condiciones sociales en la que las personas viven son adversas y carentes, pueden llegar a estar en situaciones de pobreza y pobreza extrema.

- **Informe social**

Instrumento técnico, donde consta la síntesis explicativa de la situación socioeconómica y familiar emitida por el o la trabajadora social como resultado de la evaluación socioeconómica con el fin de informar o sustentar una solicitud de ayuda o con otros fines relacionados al tratamiento.

- **Menor tutelado**

Persona menor de edad que, por disposición judicial se encuentra albergado en un Centro Asistencial Residencial del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o en una Casa Hogar.

- **Pobreza**

Es la carencia de los recursos para satisfacer las necesidades básicas humanas: alimentación, vivienda, salud y educación.

- **Pobreza extrema**

Es la situación en la que no se dispone de los recursos mínimos que permitan a una persona satisfacer al menos una de las necesidades más importantes, como es la alimentación. Una persona está en pobreza extrema cuando no tiene recursos para comprar los alimentos más básicos, incluso destinando todos sus ingresos para comprar productos para su alimentación. Es una situación que va más allá de la carencia de alimentos, agua potable, servicios médicos. Es un problema grave de Derechos Humanos.

6.2. Contenido Específico

6.2.1. De la evaluación y autorización para la ración alimentaria de apoyo

- a. El (la) trabajador(a) social, realiza la evaluación socioeconómica del paciente y familiar responsable y/o acompañante, empleando la Ficha de Evaluación Social Inicial (Anexo N°2). El criterio para que el acompañante cuente con el beneficio de apoyo alimentario es: el paciente y familia debe ser clasificado en condición socioeconómica de pobre o pobre extremo, y contar con la interconsulta e indicación médica de permanencia de familiar.
- b. El profesional médico de los servicios de Hospitalización, y servicio de emergencia es quien solicita el acompañamiento familiar para el paciente; y, a su vez la ración alimentaria como apoyo alimentario a través de una interconsulta a Servicio Social y Servicio de Nutrición y Dietética. Este procedimiento incluye a la paciente puerpera antes del alta.
- c. El (la) trabajador(a) social, emite la autorización a beneficiario(a) de ración alimentaria, a través del formato denominado Autorización a Beneficiario(a) de Ración Alimentaria (véase Anexo N.º 03), registrando sello y firma en tres (03) ejemplares; posterior a ello la jefatura de la Oficina de Administración autoriza para que el beneficiario(a) cuente con la ración alimentaria.
La jefatura del Servicio de Nutrición y Dietética y/o personal de turno registra sello, firma y hora de recepción del formato de autorización.

- d. Los días Sábado y Domingo, así como los días feriados la autorización recae en el

jefe de guardia.

- e. El (la) trabajador(a) social, informa y orienta al beneficiario(a) de la ración alimentaria sobre los ambientes y horarios de entrega de raciones alimentarias. El beneficiario de los alimentos debe firmar el formato de autorización.
- f. El (la) trabajador(a) social, entrega a la nutricionista de turno dos (02) ejemplares del formato de autorización, debiendo la nutricionista registrar su sello y firma, así como la fecha y hora de recepción. Una copia forma parte integrante del expediente que se presenta a la Dirección Ejecutiva.
La recepción del formato Autorización a Beneficiario(a) de Ración Alimentaria, en el Servicio de Nutrición y Dietética, para el almuerzo será hasta las 10:30 am y para la cena hasta las 15:30 horas de Lunes a Domingo.
- g. El (la) trabajador(a) social de turno, elabora el expediente que deberá contener: Autorización a Beneficiario(a) de Ración Alimentaria (Anexo N° 03), e Informe Social (Anexo N° 04) en el que registra diagnóstico y riesgo social del paciente y de la familia, copia de los formatos de interconsulta del médico tratante, a los servicios de nutrición y dietética y servicio social; expediente que se entregará a la jefatura de Servicio Social para su conocimiento y revisión, y; presentación a la Dirección Ejecutiva, el primer día hábil.
- h. La Dirección Ejecutiva toma conocimiento y deriva el expediente al Servicio de Nutrición y Dietética.
- i. El Servicio de Nutrición y Dietética recepciona el expediente y programa la ración alimentaria según corresponda: desayuno, almuerzo y cena, asimismo; consolida la información y archiva.

6.3. De la ración alimentaria de apoyo

- a. El Servicio de Nutrición y Dietética, brinda la ración alimentaria al familiar según la programación semanal de regímenes completos.
- b. El Servicio de Nutrición y Dietética implementa un registro para control de la entrega de ración alimentaria y establece el horario de atención para el beneficiario.

HORARIO DE ENTREGA DE ALIMENTOS EN COMEDOR INSTITUCIONAL

Ración	Atención	Lugar
Desayuno	7:30 am	Hospitalización de pediatría, neonatología y UCIN.
		Hospitalización especialidades quirúrgicas.
Almuerzo	12:30 pm	Hospitalización de pediatría, neonatología y UCIN.
		Hospitalización especialidades quirúrgicas.
Cena	5:00 pm	Hospitalización de pediatría, neonatología y UCIN.
		Hospitalización especialidades quirúrgicas.

- c. El auxiliar de nutrición, previa entrega de la ración alimentaria identifica al beneficiario.
- d. La ración de alimentos debe ser consumida en los ambientes del hospital, según corresponda.
- e. La ración de alimentos se hace entrega desde la fecha de entrega del formato de autorización, hasta el alta médica del paciente. El (la) Trabajadora Social de turno comunicará al Servicio de Nutrición y Dietética la fecha de alta del paciente.

6.4. Del beneficiario

- a. Debe ser evaluado por el Servicio de Nutrición y Dietética en consulta externa y/o hospitalización, según corresponda; previa interconsulta solicitada a la unidad orgánica correspondiente.
- b. Tiene prohibido transferir su autorización para la ración alimentaria.
- c. Cumplir con los horarios establecidos.

6.5. Del procedimiento administrativo

Se muestra en el flujograma del Anexo N° 01: Evaluación, autorización y entrega de ración alimentaria a acompañante de paciente.

VII. RESPONSABILIDAD

- 7.1. El (la) Trabajador(a) Social de turno, realiza la evaluación socioeconómica del paciente y/o familiar, asimismo; arma el expediente para la autorización de la ración alimentaria para el acompañante del paciente.
- 7.2. El (la) Trabajador(a) Social comunica y coordina con la nutricionista de hospitalización para que incluya la ración en su registro de dietas. Asimismo, comunicará respecto del alta del paciente.
- 7.3. La Nutricionista de hospitalización recepciona y firma el formato (Anexo N° 03) y es quien informa al área de producción para que se prepare la ración).
- 7.4. Son responsables solidarios para el cumplimiento del presente protocolo, Servicio Social y el Servicio de Nutrición y Dietética.

VIII. DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

La derogatoria o modificación de cualquiera de los dispositivos que constituyen la base legal del presente protocolo, no disminuye su eficacia ni pone término a su vigencia, en tanto no se oponga a normas de mayor jerarquía y cumplimiento obligatorio.

IX. VIGENCIA

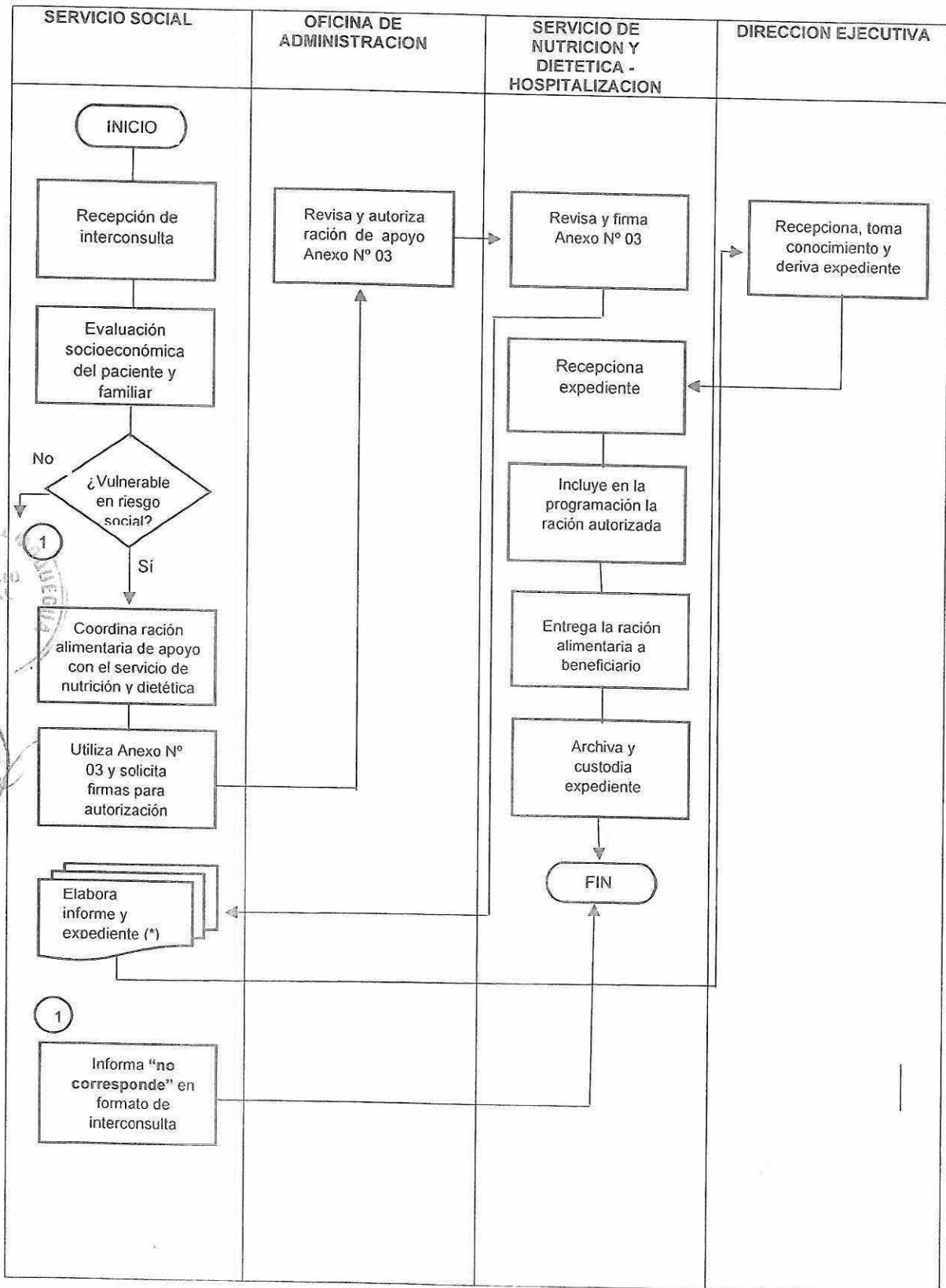
El presente protocolo tendrá vigencia a partir de su aprobación mediante acto resolutivo.

X. ANEXOS

1. Anexo N° 01
Flujograma Evaluación, autorización y entrega de ración alimentaria a acompañante de paciente.
2. Anexo N° 02
Evaluación social inicial.
3. Anexo N° 03
Autorización para beneficiario(a) de ración alimentaria.
4. Anexo N° 04
Informe social.
5. Anexo N° 05
Formato de interconsulta.

Anexo N° 01

EVALUACION, AUTORIZACION Y ENTREGA DE RACION ALIMENTARIA A ACOMPAÑANTE DE PACIENTE



Anexo N° 02

EVALUACION SOCIAL INICIAL

DATOS PERSONALES	Tipo pac		Referido de:		Edad		Instrucción			Control salud		
	N						Ning		Téc		C.S.	
	R		Motivo		F	M	Prim		Sup		Hosp	
	C						Sec		Años a			
DOMICILIO												
URBANIZACION CALLE MZ-LOT DISTRITO												
OCUPACION DEL PACIENTE												
Condición Laboral: Estable (); Contratado (); Independiente (); Eventual (); Desempleado ()												
Ocupación: Su casa (); Trab. Dep. (); Agricultor (); Empleado (); Comerc. Amb. ()												
Comer. For (); Profesional (); Ofic. Téc. (); Estud. (); Especificar ()												
Ingreso promedio S/.												
ESTADO CIVIL												
Casada (); Conv. (); Separ. (); Viuda (); Solt. (); M. Solt. (); N° Compr. ()												
Tiempo de unión: Meses () Años ()												
CARGA FAMILIAR												
Sin hijos (); 01 (); 2-3 (); 4-5 (); +6 (); Estud. (); Otros ()												
Especifique:												
DATOS DEL CONYUGE O RESPONSABLE												
Condición Laboral: Estable (); Contratado (); Independiente (); Eventual (); Desempleado ()												
Ocupación: Su casa (); Trab. Dep. (); Agricultor (); Empleado (); Comerc. Amb. ()												
Comer. For (); Profesional (); Ofic. Téc. (); Estud. (); Especificar ()												
Ingreso promedio S/. Edad: Instrucc.: N° compr.: Desconoce:												
VIVIENDA												
Propia (); Alquilada (); Alojado (); Guardanía (); Vía Pública (); Invasión ()												
Unifamiliar (); Multifamiliar (); N° ambientes (); Personas x cama (); Inst. tutelar ()												
Construida (); Semiconstruida (); Mat. Noble (); Rústica (); Precaria ()												
Servicios básicos: Agua (); Desague (); Luz (); Sin servicio ()												
SALUD FAMILIAR												
TBC (); Alt. Mental (); SIDA (); Otros ()												
PROBLEMAS SOCIALES												
Abandono total (); Abandono parcial (); Alcoholismo (); Fármaco dep. ()												
Antecedent. Penales (); RN sin reconocer (); Discapacidad (); VIF ()												
Maltrato infantil (); Otros:												
DINAMICA FAMILIAR												
Armoniosa (); Inestable (); Conflictiva (); Comprensiva ()												
Indiferencia (); Rechazo (); Oros:												
RESPONSABLE O ACOMPAÑANTE												
Nombre: Relación:												
Domicilio: Teléfono:												
OBSERVACION												
FECHA: DNI:												
TIPO DE SEGURO												
SIS EsSalud Salud Pol Ejército SOAT												
PRE DIAGNOSTICO SOCIAL:												
CLASIFICACION												
NO POBRE () SIN RIESGO SOCIAL ()												
POBREZA () BAJO RIESGO SOCIAL ()												
POBREZA CRONICA () MEDIANO RIESGO SOCIAL ()												
POBREZA EXTREMA () ALTO RIESGO SOCIAL ()												
Firma y sello del Trabajador(a) Social												
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES SERVICIO H. CL.												

Anexo N° 03

AUTORIZACION A BENEFICIARIO(A) DE RACION ALIMENTARIA

1	Beneficiario(a):			
	N° de D.N.I.:			Telf./Cel.:
	Relación con el paciente:	Padre ☐	Madre ☐	Tutor Legal ☐ Otro:
2	Paciente:			
	Procedencia:			Edad:
			H. CL.:	
	Servicio:			
	Tipo de seguro:			
	Ingresar por:	Consulta Externa ☐	Emergencia ☐	
3	Diagnóstico Social Riesgo Social:			
	Observaciones:			
Recibe ración de alimentos, desde el día, hasta el alta médica del paciente.				
Firma y sello del Trabajador(a) Social		Firma y sello Jefe Oficina de Administración		
Moquegua, _____ de _____ del año _____				
Recomendaciones para beneficiario(a):				
Desayuno: 7:30 am		Almuerzo: 12:30 m		Cena: 5:00 pm
4.1. Deberá firmar la autorización del Servicio de Nutrición y Dietética				
4.2. La ración alimentaria de apoyo es intransferible.				
4.3. Cuidar los ambientes y utensilios donde consume los alimentos.				
4.4. Colaborar con el orden y el respeto hacia los demás usuarios y al personal del hospital.				
4.5. Debe ser evaluado por el Servicio de Nutrición y Dietética en Hospitalización, según corresponda; previa interconsulta solicitada a la unidad orgánica correspondiente.				
Firma del beneficiario(a)		Firma y sello de recepción del Servicio de Nutrición y Dietética		
Fecha de entrega de apoyo alimentario:				

Anexo N° 04: INFORME SOCIAL

INFORME SOCIAL N° _____ - 20____ -DIRESA-HRM/21/02

1 DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos: _____
Edad: _____
Grado de Instrucción: _____
Estado Civil: _____
Ocupación: _____
Dirección: _____
Servicio / Cama: _____
Responsable de paciente: _____
N° celular del responsable del paciente: _____
Fecha de ingreso del paciente: _____
Fecha de informe: _____

2 ANTECEDENTES Y DINAMICA FAMILIAR

Paciente de _____ años de edad, sexo _____, quién se encuentra en el
Servicio de _____, cama N° _____ con el
diagnóstico médico de: _____

3 SITUACION SOCIO ECONOMICA Y LABORAL

Familia _____, integrada por _____ de los cuales
_____, son dependientes. El sustento económico de la
familia se encuentra a cargo del _____, quien se
desempeña como _____ siendo su ingreso
mensual de S/. _____, cuenta con seguro de _____.

4 SITUACION DE VIVIENDA

La vivienda es de: _____
Ubicada en zona: _____
Refiere contar con los servicios básicos de: _____

5 SITUACION DE SALUD

Paciente con el diagnóstico de: _____
Recibe tratamiento en: _____

6 DIAGNOSTICO SOCIAL

- De _____
- De _____
- De _____

7 CONCLUSION

Por los indicadores socioeconómicos antes referidos, el caso presenta pobreza
_____, se sugiere apoyar _____, por ser caso
de alto riesgo social _____.

Atentamente,

Firma y sello del Trabajador(a) Social

Anexo N° 05: **FORMATO DE INTERCONSULTA**

PRIORIDAD

I	II	III

FECHA: _____

HORA: _____

FORMATO DE INTERCONSULTA
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

Al Servicio de: _____

Del Servicio de: _____

Apellidos y Nombres _____

Edad _____

Sexo _____

Anamnesis:

Examen Físico Preferencial:

Diagnóstico Presuntivo (CIE – 10):

Motivo de Interconsulta:

Profesional/Médico:

Solicitante:

(Firma y Sello)

CMP:

SERVICIO INTERCONSULTADO

EVALUACION (DESCRIPCION DE HALLAZGOS):

EXAMENES y/o PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:

DIAGNOSTICO (CIE – 10):

INDICACIONES / RECOMENDACIONES:

Profesional/Médico:

Solicitante:

(Firma y Sello)

CMP:

Fecha:

Hora:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO
MATERNO

NOMBRES

SERVICIO

CAMA N°

HISTORIA CLINICA N°