

FICHA DE INSPECCION TECNICA HOSPITALARIA

HOSPITAL: LA MERCED (2do NIVEL)

UBICACIÓN: Macrodistrito Periférica, Distrito 13, Zona la Merced, sobre calle Aspiazu entre calles Arapata y Tajma.

FECHA DE INSPECCION: 20 de abril de 2026

FECHA DE INFORME:

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Hospital Municipal “La Merced”, ubicada en la ciudad de La Paz, Distrito 13 del Macro Periférica, en la zona La Merced, sobre la calle Aspiazu, entre calles Arapata y Tajma.

Pertenece a Red-3 Norte Central



Coordenadas UTM: Zona 19K, 594169.00 E, 8178746.00 S

Ubicación: -16.471069° latitud, -68.117762° Longitud

Fotografía del frontis:



2. DESCRIPCIÓN GENERAL

Inicio de funcionamiento 18 de octubre de 2010.

Construcción de cuatro niveles: planta baja, primer piso, segundo piso, tercer piso y terraza. La cubierta inclinada de lámina ondulada metálica, conformada por múltiples planos con encuentros longitudinales y transversales.

Desde la gestión 2018, el establecimiento cuenta con Unidad de Hemodiálisis, la cual actualmente opera en dos turnos de atención.

Se evidencia la incorporación de nuevos ambientes y áreas funcionales respecto a la configuración original del establecimiento.

Refacciones y Nuevos Equipos: A partir de 2021 y hasta 2023, se realizaron mejoras en la infraestructura, adecuación de salas de consulta, áreas de emergencia, quirófanos y unidades de hospitalización, buscando modernizar las instalaciones y mejorar la calidad de atención.

No cuenta con planos actualizados de las modificaciones a la infraestructura.

Tipo de sistema constructivo: Convencional

Tipo de estructura: Aporticada de Hormigón Armado

Tipo de materiales: Convencionales (Cemento, ladrillo, cielo falso, revestimiento de pisos con cerámica, piso vinil, piso flotante, pintura y fachada flotante con vidrio)

3. SISTEMA ESTRUCTURAL

Construcción de cuatro niveles: planta baja, primer piso, segundo piso, tercer piso y terraza.

Terraza: Se observa cubierta inclinada conformada por láminas onduladas, dispuestas en varios planos con encuentros y uniones visibles. En los puntos de intersección entre planos se evidencian sellos y reparaciones puntuales, aparentemente realizados con material adhesivo o cintas de sellado.

Se identifican discontinuidades en las uniones, así como zonas con posible desgaste superficial.

La cubierta presenta una configuración funcional, aunque con intervenciones correctivas localizadas en juntas y encuentros. En el nivel de terraza se evidencia la ejecución de un nuevo ambiente destinado a lavandería, en etapa de construcción nivel de avance físico: 80 % El ambiente presenta estructura metálica, cubierta de lámina metálica y cerramientos con paneles tipo drywall. Se evidencia ausencia de documentación técnica disponible en sitio respecto a la demanda hídrica y dimensionamiento del sistema de almacenamiento de agua.



Tercer piso: Las instalaciones que se ubican en este piso son: Residencia médica, depósito de equipos, comedor, cocina, sala múltiple, estación de

enfermería, lavachatas, sala de internación, sala de aislado, economato, sala de internación, depósito de papelería, área de trabajo residentes internos y baños.

Estructura convencional, pórticos de Hormigón Armado (columnas, vigas y losa alivianada), ambientes conformados por muros divisorios de ladrillo, revoque con estuco, pintura, cielo falso constituido por laminas aligeradas de estuco, plastoform montadas sobre perfilera de aluminio, pisos convencionales de cerámica, piso vinil y piso flotante, montado sobre un contrapiso convencional.

En ambientes interiores se evidencian manchas de humedad en revoque de losa, con decoloración y marcas irregulares en placas, principalmente en zonas cercanas a encuentros de cubierta. Se requiere atención en trabajos de impermeabilización y pintura interior.



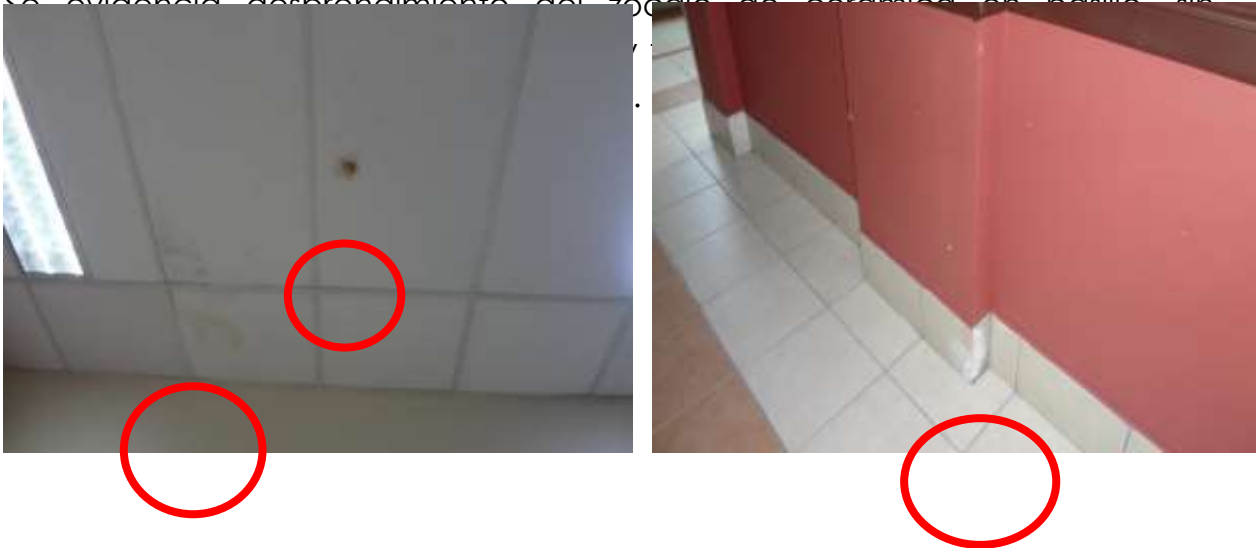
Segundo piso: Ambientes destinados a Quirófanos, anestesia, servicio de terapia intensiva, sala de medicamentos, área de descanso, depósito de desechos, transfer, sala de recuperación, sala de neonatología, estación de enfermeras, sala de parto, sala de post parto, sala de preparto, área de esterilización, deposito ambiente de oxígeno de etileno, depósito de desechos, deposito, sala de descanso, vestidores hombre y mujer, baño, cuarto de residente, baño de residentes, pasillo aséptico, ara de ingreso al quirófano.

Estructura convencional, pórticos de Hormigón Armado (columnas, vigas y losa alivianada), ambientes conformados por muros divisorios de ladrillo, revoque con estuco, pintura, cielo falso constituido por laminas aligeradas de estuco, plastoform montadas sobre perfilera de aluminio, pisos

convencionales de cerámica, piso vinil y piso flotante, montado sobre un contrapiso convencional.

Presencia de filtraciones en niveles inferiores. Se debe verificar el origen, considerando posibles fugas en ramales del sistema de agua potable y/o falta de mantenimiento en cámaras de registro del sistema de aguas residuales.

Se evidencia desprendimiento del zócalo de cerámica en pasillo sin



Primer Piso: Ambientes destinados a Depósito de cadáveres, cuarto de internos, bacteriología, fisioterapia, ecografía, rayos x, depósitos laboratorio, emergencia, laboratorio, medicina transfusional, portería, secretaria, sistemas, vestidores, dirección, administración, vestidores personal hemodiálisis, oficina hemodiálisis, vestidor pacientes hemodiálisis, depósito de medicamentos, recuperación transitoria, sala de almacén, tratamiento de agua lavado de dializadores, hemodiálisis.

Estructura convencional, pórticos de Hormigón Armado (columnas, vigas y losa alivianada), ambientes conformados por muros divisorios de ladrillo, revoque con estuco, pintura, cielo falso constituido por laminas aligeradas de estuco, plastoform montadas sobre perfilera de aluminio, pisos convencionales de cerámica, piso vinil y piso flotante, montado sobre un contrapiso convencional.

En el área de circulación de la rampa se evidenció que algunas luminarias no se encuentran en funcionamiento, lo que afecta las condiciones

adecuadas de iluminación. Se evidencian irregularidades y acabados rugosos en la pintura interior de los paramentos, generando una superficie no uniforme que afecta la calidad estética y el mantenimiento del área.



Planta baja: Ambientes destinados a Sala de calderos, transformador, grupo electrógeno, depósito de archivos, almacén y farmacias, cuarto de máquinas, cuarto de sistemas, farmacia, vacunatorio, pediatría, admisión, archivo, estadística, control de calidad y seguros, cajas, estación de enfermería, consultorios, recursos humanos, trabajo social, psicología, almacén, área de enseñanza.

Se evidencia deterioro del piso vinílico, así como un espacio de circulación estrecho en el pasillo del consultorio, lo que podría afectar las condiciones de uso y tránsito.



4. SISTEMA NO ESTRUCTURAL

Interiores: Ambientes conformados por muros divisorios de ladrillo, revoque con estuco, pintura, cielo falso constituido por laminas aligeradas de estuco, plastofom montadas sobre perfilaría de aluminio, cielo raso con estuco en áreas comunes, pisos convencionales de cerámica, piso vinil y piso flotante, montado sobre un contrapiso convencional.

Puertas contraplacadas de madera inc. marco, Ventanas marco y estructura de perfilaría de aluminio con vidrio transparente, para puertas de ingreso, cuarto de máquinas y otras puertas metálicas con pintura anticorrosiva.

Barandas metálicas en áreas comunes y gradas.

En general el estado es bueno, requiere cambio de piezas y refacción de cielos falsos ocasionadas por goteos y filtraciones del sistema de agua potable o sanitario. En pisos cambio de piezas de cerámica en sectores específicos.

Exteriores: Uso de materiales convencionales revoque con cemento y pintura, perfilaría y montaje de fachada flotante con vidrios templado reflectivo azul.

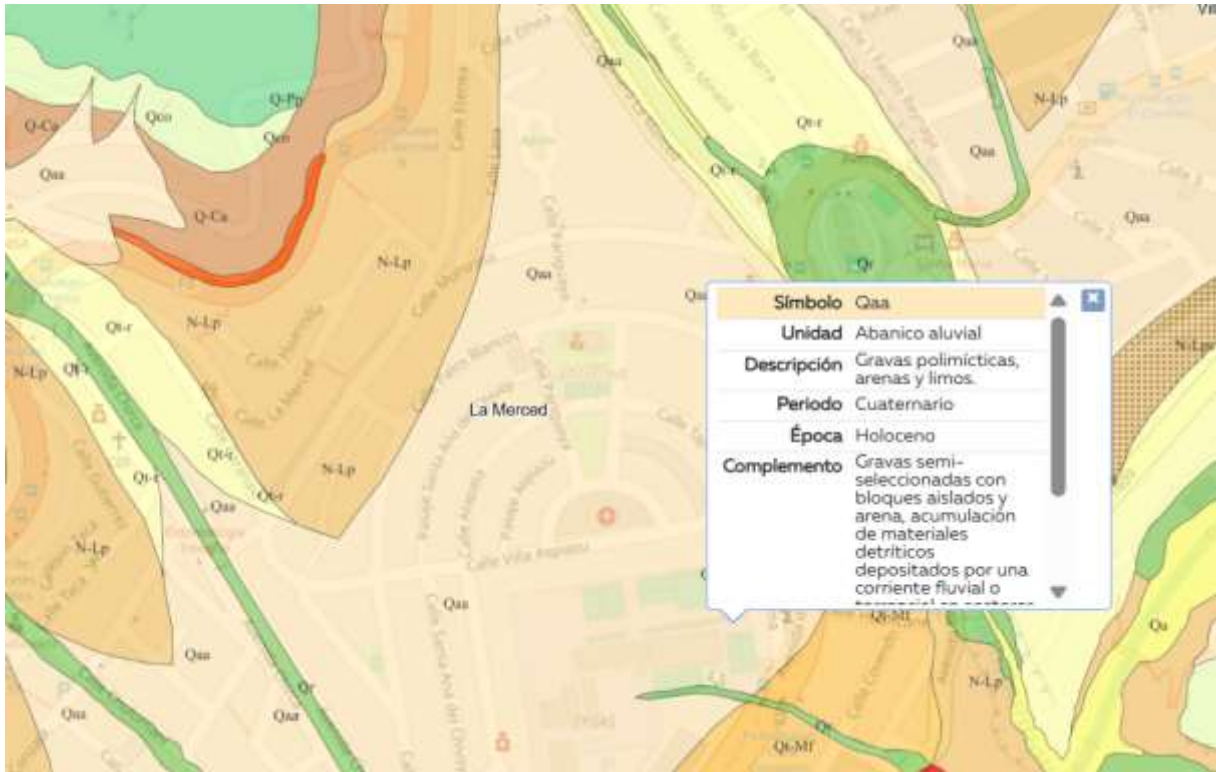
Estado general bueno, deberá evaluarse un repintado general de la fachada a futuro. En áreas de circulación exterior se requiere cambio de

piezas de cerámica en sectores específicos y curado de fisuras en aceras, requiere pintado de señalización en áreas de ingreso y circulación.



5. TIPO DE SUELO

De acuerdo al mapa Geológico del municipio de La Paz, el Hospital la Merced está asentado sobre gravas, arenas y limos consolidados.



De acuerdo al mapa de riesgos del municipio de La Paz, el suelo de fundación del Hospital Municipal La Merced, pertenece a una zona de Riesgo Deslizamiento Medio.



Se realizó la inspección técnica estructural del Hospital La Merced, cuya construcción data de octubre de 2010. La evaluación fue llevada a cabo en

el mes de abril de 2026, con el objetivo de identificar posibles patologías estructurales que comprometan la estabilidad, seguridad y funcionalidad de la edificación.

La inspección se realizó mediante:

- Evaluación visual directa de elementos estructurales
- Verificación de condiciones en fundaciones (accesibles)
- Inspección de elementos en pisos superiores
- Identificación de fisuras, grietas y deformaciones

En base a la inspección realizada:

- La estructura presenta un comportamiento típico de una edificación en servicio con más de 15 años de antigüedad
- No se evidencian patologías estructurales severas
- Las fisuras observadas corresponden a fenómenos normales de servicio
- La estructura del Hospital La Merced se encuentra en condiciones estables.
- No se evidencian asentamientos diferenciales críticos ni fallas en fundaciones.
- No existe presencia de agentes externos (agua, infiltraciones) que comprometan la durabilidad.

Las fisuras observadas en niveles superiores:

- Son de carácter no estructural
- No afectan la seguridad ni el funcionamiento del edificio
- En términos generales, la edificación presenta un comportamiento estructural adecuado para su uso.

7. DAÑOS O DETERIORO OBSERVABLES U OTRA CONDICIÓN QUE AFECTA NEGATIVAMENTE EL DESEMPEÑO SÍSMICO DEL EDIFICIO

La estructura presenta un comportamiento típico de una edificación en servicio con más de 15 años de antigüedad

No se evidencian patologías estructurales severas que hagan pensar en una afectación o daño estructural que comprometa su estabilidad.

Las fisuras observadas corresponden a fenómenos normales de servicio.

8. OTROS PELIGROS NO ESTRUCTURALES

De la inspección se evidencio que se requiere:

- Sellado de fisuras superficiales
- Aplicación de recubrimientos protectores
- Realizar seguimiento periódico (anual) de fisuras
- Control de apertura mediante testigos
- Mantener registros de inspecciones
- Evitar sobrecargas no previstas en diseño
- Verificar periódicamente sistemas de drenaje
- Cambio de piezas en cubierta o pintura con anticorrosivo.
- Revisión de sistema de agua potable para solucionar goteras en cielos falsos.

9. INSTALACIONES ELÉCTRICAS

De la inspección de manera general se estable que el sistema eléctrico se encuentra en buenas condiciones, anotándose las siguientes observaciones.

a. Sistema eléctrico esencial

Se requiere cambio de luminarias que no funcionan, placas en buen estado evaluar el cambio de piezas específicas.

b. Sistema de alimentación ininterrumpida

El sistema funciona en buenas condiciones, programar mantenimientos correctivos en coordinación con especialista eléctrico.

c. Generadores de emergencia

Se verifico funcionamiento en buen estado, se requiere programar mantenimiento preventivo y/o correctivo en coordinación con especialista eléctrico.

d. Tableros de distribución

Se verifico funcionamiento en buen estado, se requiere programar mantenimiento preventivo y/o correctivo en coordinación con especialista eléctrico.

10. INSTALACIÓN DE AGUA POTABLE

a. **Agua fría:** Se evidencia que el establecimiento de salud no cuenta con respaldo adecuado en el sistema de abastecimiento de agua potable, debido a la ausencia de un cálculo de demanda (m³) y la falta de planos sanitarios del sistema de agua potable.

La capacidad de almacenamiento actual (2.250 litros en tanques elevados) resulta insuficiente, ya que se consume rápidamente en actividades como limpieza profunda, lavandería y esterilización, dejando un margen de respuesta limitado ante situaciones de emergencia.

Asimismo, el tanque subterráneo (cisterna) se encuentra fuera de operación debido a trabajos de sellado de filtraciones, lo que incrementa la vulnerabilidad del establecimiento ante posibles interrupciones del suministro.

Se recomienda concluir los trabajos de reparación, realizar pruebas de estanqueidad, desinfección y reactivar el sistema a la brevedad, a fin de restituir la capacidad de almacenamiento y garantizar la continuidad del servicio.

Adicionalmente, al no encontrarse operativa la cisterna, se limita el control interno de la calidad del agua (sedimentación y cloración), dependiendo directamente de la calidad de la red externa.

b. **Agua caliente:** El establecimiento de salud no cuenta con un sistema central de agua caliente; sin embargo, se evidencia la implementación de un punto aislado de suministro en el área de quirófano, lo cual sugiere una solución puntual no integrada al sistema general.

c. **Sistema contra incendios:** Se evidencia la ausencia de un sistema contra incendios, lo cual constituye una condición de riesgo en materia de seguridad, siendo necesaria su implementación para garantizar la protección de vidas e infraestructura.

d. **Instalaciones especiales:** Se evidencia que el sistema de abastecimiento de agua potable presenta condiciones deficientes en sus instalaciones esenciales. La cisterna subterránea, considerada una instalación clave para garantizar la continuidad del servicio y la autonomía hídrica del establecimiento, se encuentra fuera de

operación debido a filtraciones, lo que compromete el cumplimiento de las condiciones de seguridad hospitalaria.

Esta situación afecta directamente al sistema de presurización, observándose que el grupo de bombas opera en condiciones limitadas al no contar con alimentación desde la cisterna, lo que dificulta la regulación adecuada de la presión y podría impactar en el funcionamiento de equipos sensibles en áreas críticas como quirófanos y esterilización.

Asimismo, la inoperatividad del sistema de almacenamiento subterráneo implica la omisión de procesos fundamentales como la sedimentación y la cloración secundaria, generando una dependencia directa de la calidad del agua proveniente de la red externa y aumentando el riesgo de ingreso de impurezas o sedimentos al sistema interno.

Adicionalmente, se evidencia la ausencia de un sistema de monitoreo de niveles operativos, lo que limita la gestión preventiva del recurso hídrico y genera una respuesta de carácter reactivo ante situaciones de desabastecimiento.

En conjunto, la inoperatividad de la cisterna interrumpe el ciclo de almacenamiento y distribución previsto, reduciendo la confiabilidad del sistema y generando condiciones de vulnerabilidad en cuanto a presión, continuidad y calidad del agua, aspectos críticos para el adecuado funcionamiento del establecimiento de salud.

11. INSTALACIÓN DE DRENAJE SANITARIO

- a. **Sistema de tratamiento de aguas residuales:** El establecimiento de salud no cuenta con un sistema de tratamiento de aguas residuales, por lo que se debe evaluar la implementación de un sistema adecuado que garantice el manejo y disposición segura de las mismas, a fin de prevenir riesgos sanitarios y ambientales.
- b. **Bajantes, cámaras de inspección:** Se debe verificar el adecuado funcionamiento de las bajantes y cámaras de inspección, realizando limpieza y mantenimiento periódico para prevenir obstrucciones, filtraciones y reboses en el sistema.

Observaciones sugeridas:

- Verificar que las bajantes se encuentren libres de obstrucciones.

- Evaluar el estado físico de tuberías (fisuras, fugas, conexiones deficientes).
- Revisar las cámaras de inspección (limpieza, tapas, accesibilidad).
- Comprobar que no existan acumulaciones de residuos o sedimentos.
- Verificar el adecuado mantenimiento para evitar reboses o filtraciones.

12. INSTALACIÓN DE DRENAJE PLUVIAL

a. **Bajantes, cámaras de inspección:** Se debe verificar el adecuado funcionamiento de las bajantes y cámaras de inspección del sistema de drenaje pluvial, realizando limpieza y mantenimiento periódico para prevenir obstrucciones, acumulaciones y filtraciones que afecten la infraestructura actividad a cargo del especialista sanitario.

Observaciones sugeridas:

- Verificar que las bajantes pluviales se encuentren libres de obstrucciones (tierra, hojas, escombros).
- Evaluar el estado físico de las tuberías (fisuras, desprendimientos o conexiones deficientes).
- Revisar las cámaras de inspección, verificando limpieza, accesibilidad y estado de tapas.
- Comprobar que no existan acumulaciones de agua, reboses o filtraciones.
- Verificar el adecuado mantenimiento del sistema para asegurar la correcta evacuación de aguas pluviales.

13. INSTALACIÓN DE REDES INFORMÁTICAS

a. **Servidores centrales**

De manera general se encuentra en buen estado, corresponderá la evaluación a un especialista si se requiere cambio de piezas o actualización de equipos.

b. **Equipos de red**

De manera general se encuentra en buen estado, corresponderá la evaluación a un especialista si se requiere cambio de piezas o actualización de equipos.

14. INSTALACIÓN SISTEMA DE CLIMATIZACIÓN

De manera general se encuentra en buen estado, corresponderá la evaluación a un especialista si se requiere cambio de piezas o actualización de equipos.

15. GASES MEDICINALES

De manera general se encuentra en buen estado, corresponderá la evaluación a un especialista si se requiere cambio de piezas o actualización de equipos.

16. ÁREA DE RESIDUOS (SISTEMA DE TRATAMIENTO DE RESIDUOS PATÓGENOS)

De manera general se encuentra en buen estado, corresponderá la evaluación del especialista ambiental para programar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios.

17. ALCANCE, LIMITACIONES Y DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

El presente informe técnico ha sido elaborado en el marco de las funciones asignadas a la Comisión Transitoria, constituyéndose en una evaluación de carácter técnico referencial y no vinculante, basada en la inspección visual realizada, la información disponible al momento de la visita y los criterios profesionales de los evaluadores.

En este sentido, los resultados, observaciones y conclusiones expuestas no tienen carácter limitativo ni definitivo, ni sustituyen estudios especializados, ensayos técnicos o diagnósticos integrales que pudieran ser requeridos para una evaluación exhaustiva del estado de la infraestructura.

Asimismo, la Comisión deja expresa constancia de que no es responsable de la generación, validación ni actualización de la documentación técnica del establecimiento, incluyendo planos, memorias de cálculo u otros documentos de respaldo, los cuales son de competencia de las instancias administrativas y técnicas correspondientes.

La verificación efectuada se enmarca en lo establecido por la normativa vigente, particularmente la Ley N° 587, por lo que cualquier omisión, discrepancia o condición no observable durante la inspección no podrá ser atribuida a los evaluadores. En consecuencia, la interpretación, uso o aplicación del presente informe es responsabilidad de las instancias

competentes, quienes deberán complementarlo con la información técnica adicional que consideren pertinente.

El establecimiento carece de un sistema de protección activa (red húmeda, hidrantes y rociadores), dependiendo exclusivamente de extintores portátiles de capacidad limitada. Esta condición representa una vulnerabilidad crítica, ya que los extintores solo son efectivos para conatos iniciales y no para el control de incendios desarrollados. La ausencia de una red hídrica propia es especialmente alarmante dada la inoperatividad de la cisterna subterránea, lo que deja al hospital sin reservas de agua para el combate de fuego por parte de brigadas internas o bomberos.

18. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La inspección técnica realizada al Hospital Municipal La Merced permite concluir que la edificación presenta, en términos generales, condiciones estructurales estables y adecuadas para su funcionamiento, sin evidencias de patologías estructurales severas, asentamientos diferenciales críticos ni fallas de fundación que comprometan su estabilidad o seguridad global. Las fisuras identificadas corresponden principalmente a fenómenos normales de servicio y no afectan de manera significativa el desempeño estructural del edificio.

2. A nivel no estructural, se identificaron deficiencias de conservación y mantenimiento en varios sectores del establecimiento, principalmente asociadas a filtraciones, humedad en cielos falsos y revoques, desprendimiento de zócalos, deterioro de revestimientos, irregularidades en acabados interiores y fallas puntuales de luminarias. Si bien estas observaciones no representan actualmente un daño estructural crítico, sí afectan la funcionalidad, la bioseguridad, la imagen institucional y las condiciones de operación hospitalaria.

3. Se evidenció que el hospital ha experimentado modificaciones, ampliaciones y adecuaciones funcionales respecto de su configuración original, incluyendo nuevos ambientes y la construcción de un área de lavandería en terraza; sin embargo, no cuenta con planos actualizados de dichas intervenciones. Esta situación constituye una debilidad técnica y administrativa, ya que limita la planificación de mantenimiento, la evaluación de cargas, la gestión de riesgos y la proyección de futuras intervenciones.

4. Uno de los aspectos más sensibles identificados corresponde al sistema de abastecimiento de agua potable, debido a que el establecimiento no dispone de un respaldo hídrico adecuado. La cisterna se encuentra fuera de operación por trabajos de sellado de filtraciones y la capacidad actual de almacenamiento en tanques elevados es insuficiente para responder de manera confiable a la demanda hospitalaria, particularmente en procesos críticos como limpieza, lavandería y esterilización. Esta situación incrementa la vulnerabilidad operativa del establecimiento ante cortes o variaciones del suministro externo.

5. También se concluye que existen condiciones de riesgo en materia de seguridad hospitalaria, destacándose la ausencia de un sistema contra incendios, la falta de monitoreo operativo del sistema hídrico, y la necesidad de verificar y mantener los sistemas de drenaje sanitario y pluvial. Estas observaciones revelan la necesidad de fortalecer las instalaciones complementarias para garantizar continuidad de servicio, seguridad de usuarios y protección de la infraestructura.

6. Desde la perspectiva funcional y de conservación, el establecimiento mantiene un estado general bueno, pero requiere intervenciones correctivas y preventivas focalizadas para evitar que deterioros actualmente menores evolucionen hacia fallas más complejas. En consecuencia, el hospital demanda una gestión de mantenimiento más sistemática, con seguimiento técnico periódico y priorización de intervenciones según criticidad.

RECOMENDACIONES

1. Implementar un plan integral de mantenimiento preventivo y correctivo, priorizando la impermeabilización de cubierta, la reparación de filtraciones, el tratamiento de humedades, la reposición de cielos falsos deteriorados, el resane y pintado de paramentos, y el reemplazo de piezas dañadas en pisos y zócalos, con el fin de preservar las condiciones de salubridad, funcionalidad y vida útil de la infraestructura.

2. Regularizar y actualizar la documentación técnica del establecimiento, incorporando planos arquitectónicos, estructurales, sanitarios y eléctricos de todas las modificaciones ejecutadas. Esta acción es indispensable para sustentar futuras ampliaciones, auditorías técnicas, intervenciones de mantenimiento y evaluaciones de seguridad hospitalaria.

3. Rehabilitar de manera prioritaria la cisterna subterránea, concluyendo los trabajos de reparación, realizando pruebas de estanqueidad, limpieza, desinfección y posterior puesta en funcionamiento, a fin de restituir la capacidad de almacenamiento y mejorar la autonomía hídrica del hospital. Complementariamente, se recomienda desarrollar el cálculo de demanda de agua y verificar el dimensionamiento real del sistema de abastecimiento.
4. Fortalecer el sistema de agua potable y presurización, incorporando mecanismos de monitoreo de niveles, control operativo y mantenimiento programado del grupo de bombeo, especialmente por la relevancia del suministro continuo en áreas críticas como quirófanos, esterilización y hospitalización.
5. Diseñar e implementar un sistema contra incendios, conforme a normativa y requerimientos de seguridad hospitalaria, incluyendo evaluación técnica especializada, dispositivos de detección y respuesta, señalización, equipamiento y protocolos de emergencia. La ausencia de este sistema constituye una condición de riesgo que debe ser atendida con carácter prioritario.
6. Ejecutar inspecciones técnicas periódicas de fisuras, juntas, drenajes, cubierta e instalaciones especiales, estableciendo registros formales de seguimiento, control de apertura mediante testigos donde corresponda, y cronogramas de revisión anual para prevenir el agravamiento de daños.
7. Verificar y mantener los sistemas de drenaje sanitario y pluvial, asegurando limpieza de bajantes, revisión de cámaras de inspección, control de obstrucciones y corrección de fugas o reboses, con el objetivo de evitar filtraciones recurrentes y afectaciones a acabados e instalaciones.
8. Corregir las deficiencias eléctricas puntuales, especialmente el recambio de luminarias fuera de servicio en áreas de circulación, además de sostener el mantenimiento preventivo del sistema eléctrico esencial, tableros, UPS y generadores de emergencia bajo supervisión especializada.
9. Intervenir los sectores con deterioro funcional en circulación y acabados, incluyendo pasillos estrechos, pisos vinílicos dañados, cerámicas sueltas o faltantes, señalización desgastada y aceras con fisuras, para mejorar seguridad de tránsito, accesibilidad y condiciones de uso cotidiano del establecimiento.

10. Establecer una priorización de intervenciones por niveles de criticidad, dando atención inmediata a los sistemas que comprometen continuidad operativa y seguridad hospitalaria, como abastecimiento de agua, sistema contra incendios, filtraciones y drenajes; en una segunda etapa, programar mejoras en acabados, pintura exterior e interior y optimización de áreas complementarias.