

# MÓDULO TÉCNICO LEGAL VALORATIVO

## Evaluación Integral y Comercialización de Predios para Infraestructura de Salud (Clínicas y Hospitales)

### 1. ZONIFICACIÓN, PARÁMETROS URBANÍSTICOS Y COMPATIBILIDAD SANITARIA (FILTRO EXCLUYENTE)

**Objeto:** confirmar la **idoneidad normativa** del suelo para infraestructura médica.

**Uso de suelo exigido:** salud / clínica / hospital / servicios médicos. Debe admitir expresamente:

- Atención ambulatoria y hospitalaria.
- Operación de ambulancias (ingreso/egreso permanente).
- Gestión de residuos biocontaminados conforme a normativa sanitaria.

#### Verificaciones técnicas y legales:

- Ordenanza de zonificación y **parámetros edificatorios** (altura, ocupación del suelo, densidad, retiros).
- **Compatibilidad urbana:** ruido, emisiones, tránsito de ambulancias, manejo de residuos.
- **Licencias sanitarias y de funcionamiento:** el predio debe permitir su obtención posterior sin condicionantes.
- Ausencia de restricciones: ambientales, patrimoniales, servidumbres, afectaciones viales, zonas de protección.

**Regla profesional:** si el predio es “probablemente habilitable”, **no es apto**. Solo se aceptan predios **claramente compatibles**.

### 2. SUPERFICIE, FRENTE Y FORMA DEL LOTE (EFICIENCIA OPERATIVA Y ARQUITECTÓNICA)

#### Dimensionamiento por tipología de establecimiento:

- **Clínica básica:** 1,500–3,000 m<sup>2</sup>.
- **Clínica especializada:** 3,000–6,000 m<sup>2</sup>.
- **Hospital privado:** ≥ 8,000 m<sup>2</sup>.

#### **Criterios técnicos:**

- **Frente útil  $\geq 20$  m:** mejora accesibilidad, visibilidad institucional y control de flujos.
- **Geometría regular** (rectangular/cuadrada): optimiza diseño hospitalario, reduce costos de obra y pérdidas de área.

**Impacto económico:** lotes irregulares implican mayor complejidad arquitectónica y sobrecostos constructivos.

### **3. ACCESIBILIDAD, CONECTIVIDAD Y EXPERIENCIA DEL PACIENTE**

#### **Requisitos de localización:**

- Proximidad a vías arteriales y red urbana principal.
- Acceso diferenciado para:
  - Pacientes y visitantes.
  - Ambulancias (emergencias).
  - Proveedores y servicios.
- Transporte público a  $\leq 300$  m.

**Criterio operativo:** una clínica con accesibilidad deficiente **pierde demanda efectiva** desde su puesta en marcha.

### **4. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS (RIESGO OPERATIVO)**

#### **Indispensables (no negociables):**

- **Agua potable de alto caudal** y continuidad.
- **Alcantarillado** o factibilidad sanitaria aprobada.
- **Energía eléctrica** con respaldo para equipamiento crítico.
- **Telecomunicaciones** (datos, sistemas clínicos, telemedicina).

#### **Potenciadores de competitividad:**

- **Gas natural** para sistemas térmicos.

**Criterio de valoración:** la ausencia de servicios básicos genera **riesgo financiero oculto**, incrementa la inversión en habilitación y extiende el plazo de puesta en operación.

## **5. TOPOGRAFÍA, CONDICIÓN DEL SUELO Y RIESGOS NATURALES (INVERSIÓN EN OBRAS)**

**Condiciones preferentes:**

- Terreno **plano o con pendiente leve**.

**Estudios exigibles:**

- **Mecánica de suelos** para diseño de cimentaciones.
- Verificación de **capacidad portante**.

**Exclusiones técnicas:**

- Zonas con riesgo de **inundación, anegamiento o deslizamientos**.

**Conclusión de ingeniería:** cada metro de corte o relleno impacta directamente la inversión y reduce la rentabilidad del proyecto.

## **6. ESTACIONAMIENTOS Y GESTIÓN DE FLUJOS (CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y NEGOCIO)**

**Ratios de referencia:** 1 estacionamiento por **25–40 m<sup>2</sup> construidos** (según normativa local y tipología de servicio).

**Zonificación interna obligatoria:**

- Personal médico y administrativo.
- Pacientes y visitantes.
- Emergencias y ambulancias.

**Planeamiento:** prever **capacidad de expansión**.

**Riesgo comercial:** infraestructura de salud sin estacionamientos adecuados genera reclamos operativos permanentes y pérdida de posicionamiento.

## 7. ENTORNO URBANO, SEGURIDAD Y POSICIONAMIENTO DE MARCA

### Criterios de localización:

- Zona segura, iluminada y con control urbano.
- Bajo impacto industrial.
- Cercanía estratégica a:
  - Zonas residenciales de nivel medio/alto.
  - Oficinas, aseguradoras, laboratorios y centros médicos complementarios.

**Enfoque de mercado:** en salud, la **percepción de confianza** es un activo comercial determinante.

## 8. ESCALABILIDAD DEL PREDIO Y PROYECCIÓN DE CRECIMIENTO

### Verificar:

- Posibilidad de **ampliar pabellones**.
- Incorporar nuevas especialidades.
- Sumar consultorios, hospital de día u otros servicios.
- Normativa que permita **crecer en altura o en área**.

**Criterio de inversión:** el adquirente compra hoy con una **visión de 10–20 años**.

## 9. PARÁMETROS ECONÓMICOS DE DECISIÓN

### Variables que definen el cierre:

- **Precio por metro cuadrado vs. rentabilidad médica** proyectada.
- **Facilidad de financiamiento** y bancabilidad del activo.
- **Plazo estimado de habilitación** (licencias, obra, equipamiento).
- **Riesgos regulatorios** claramente identificados.

**Principio profesional:** el decisor no compra área; compra **viabilidad del proyecto de salud**.

## 10. CONTROL REGISTRAL – SUNARP (SANEAMIENTO DEL PREDIO)

### Verificaciones críticas:

- Titularidad y legitimidad del derecho.
- Cargas, gravámenes, servidumbres y afectaciones.
- Linderos, medidas perimétricas y ausencia de superposiciones.
- Correspondencia entre realidad física y descripción registral.

**Conclusión:** solo se comercializan predios **jurídicamente saneados** y coherentes con su condición física.

## 11. LISTA DE VERIFICACIÓN EN CAMPO (EVALUACIÓN TÉCNICA RÁPIDA)

Un predio es **APTO para clínica** si cumple:

- Uso de suelo habilitado para salud.
- Superficie útil  $\geq 2,000 \text{ m}^2$  (según tipología).
- Accesos claros, visibles y diferenciables.
- Servicios básicos completos.
- Topografía favorable.
- Estacionamientos normativamente posibles.
- Entorno seguro y consolidado.
- **Saneamiento registral verificado.**