

ESTUDIOS DE UBICACIÓN Y VIABILIDAD

# Instalación de una oficina de farmacia en un nuevo barrio de Ciudad Real

JUAN MANUEL VÉLEZ

Responsable de Desarrollos Comerciales de APEX Inmobiliaria (juan.velez@apexinmo.com).



Con 61.138 habitantes (censo de 1998), Ciudad Real es el quinto municipio más poblado de Castilla-La Mancha. El presente estudio tiene como fin comprobar la viabilidad de implantar una oficina de farmacia en la nueva barriada localizada al sur de la ciudad, conocida como S-A-P-GALL.

Ciudad Real crecerá en distintas áreas de su corona metropolitana con objeto de cubrir la fuerte demanda de vivienda para los próximos años: durante el período comprendido entre 1991 y 1998 ha aumentado su población a un ritmo del 0,60% al año, frente al promedio de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, que es de un 0,40% anual, o del español, que se sitúa en el 0,36% anual.

Veamos seguidamente cómo se ampliará la ciudad, considerando los desarrollos residenciales más importantes ya calificados por el Plan General de Ordenación Urbana.

## ADVERTENCIA

La ubicación es un factor fundamental en la apertura, funcionamiento y rentabilidad de la oficina de farmacia. Los nuevos horizontes económicos de la profesión, así como los interrogantes que planean sobre su futuro, aconsejan evaluar todos los factores que influyen en la viabilidad de una nueva farmacia. En esta sección, el autor desarrolla estudios sobre la rentabilidad de la inversión realizada cuando se elige una zona geográfica para instalar una oficina de farmacia real o imaginaria. OFFARM advierte que, en los ejemplos reales estudiados, los datos que se aportan sólo tienen un carácter orientativo, por lo que pueden estar sujetos a otras interpretaciones. □

## Desarrollos urbanísticos futuros

Los desarrollos urbanísticos más importantes de Ciudad Real (Fig. 1) son los siguientes:

– Área A4. Situada al noroeste, es un suelo urbano ubicado junto al cementerio. Tanto este factor como la lejanía del centro de la ciudad hacen poco atractivo este espacio.

– Área AS2. De suelo también urbano, aquí se dispone de 360.000 m<sup>2</sup>, que permitirán la construcción de 83.000 m<sup>2</sup> de techo residencial pero de tipología aislada, lo que implica una baja densidad de población. El sector AD1 también tendrá una baja densidad.

– Sector A-PTLL. Suelo urbanizable no programado (SUNP), donde se proyecta la construcción de 915 viviendas.

– Área SUP1. Suelo urbanizable programado (SUP), donde se prevé la construcción de 1.570 viviendas, pero al estar afectada por las vías del ferrocarril no debe ser considerada hasta dentro de unos 2 o 3 años.

– Sector A-P-GALL. Es un SUNP en el que se basa el presente trabajo. Se preveía inicialmente la construcción de 1.430 viviendas.

– Sector A-HERR. Es un SUNP donde se ha previsto la construcción de 1.405 viviendas.

– Sector A-CALZ. Es un SUNP en el que, como máximo, se construirán 660 viviendas.

– Área B4N. Se trata de un suelo urbano donde está prevista la construcción de unas 1.950 viviendas.

El S-A-P-GALL cuenta con las siguientes ventajas:

– Un promotor único, que es el que afrontará el Programa de Actuación Urbanizadora S-A-P-GALL, lo que agilizará su tramitación. Se estima que para el año que viene empezarán las obras de urbanización y previsiblemente la venta de locales comerciales.

– La inmediata proximidad del hospital provincial atraerá a numerosas personas procedentes de otras áreas, convirtiéndose en consumidores ocasionales a tener en cuenta.

– El sector cuenta con un céntrico solar para equipamiento docente, con el aliciente comercial que supone tener cerca un colegio.

– La densidad del conjunto urbanístico que se pretende desarrollar es óptima, ya que cuenta con sólo un 15% de vivienda unifamiliar aislada. Las viviendas proyectadas en el S-A-P-GALL son 1.360.

## Localización

Emplazado al sur de Ciudad Real, los lindes del S-A-P-GALL son los siguientes (Fig. 2):

– Norte. Gran avenida que enlazará la zona este de la segunda ronda de circunvalación con la carretera que conduce a Valdepeñas al sureste. Actualmente, un tramo de ella recibe el nombre de Avenida del Descubrimiento de América.

– Sur. Segunda ronda de circunvalación.

– Este. Parcela del nuevo hospital comarcal y sector A-HERR.

– Oeste. Sector A-PTLL.

Las fronteras norte y sur actuarán de auténticas barreras geográficas, mientras que el hospital comarcal, situado al este, ejercerá también de muro. El margen oeste será permeable.

## Accesos

Un enlace desde la segunda ronda de circunvalación permitirá la entrada por el sur, mientras que por el norte la entrada se efectuará junto al hospital comarcal, que a su vez facilitará una entrada desde el este. A través del vecino sector A-PTLL se producen las entradas desde el oeste. La malla de tráfico rodado nos hace intuir ya ciertos emplazamientos privilegiados desde un punto de vista comercial, como luego veremos (fig. 3).

## Usos y tipologías

El Programa de Actuación Urbanizadora S-A-P-GALL contempla la siguiente ordenación (Fig. 4):

– 330 viviendas en edificación de bloque aislado grado 1 (BLQ 1), es decir, inmuebles con un máximo de 5 plantas y una ocupación en planta del 75%.

– 832 viviendas en edificación de bloque aislado grado 4 (BLQ 4), normativa que logra una ocupación en planta del 60% y una altura máxima de 5 plantas para sus edificios.

– 198 unifamiliares aisladas grado 4 (UAD 4), rango que deja ocupar el 60% de la parcela y dos alturas en ella.

## Área de influencia

Las distintas tipologías anteriores dan lugar a densidades de población y perfiles de consumidores diferentes. Desglosándolos, se obtienen las siguientes estimaciones:

– 1.162 viviendas colectivas, que a una media de 3,5 personas/vivienda suponen unos 4.100 habitantes. El perfil social y económico del consumidor es medio-alto.

– 198 viviendas unifamiliares aisladas, que con 4,5 personas por chalé se obtienen 900 habitantes aproximadamente. El perfil social y económico de los propietarios es alto.

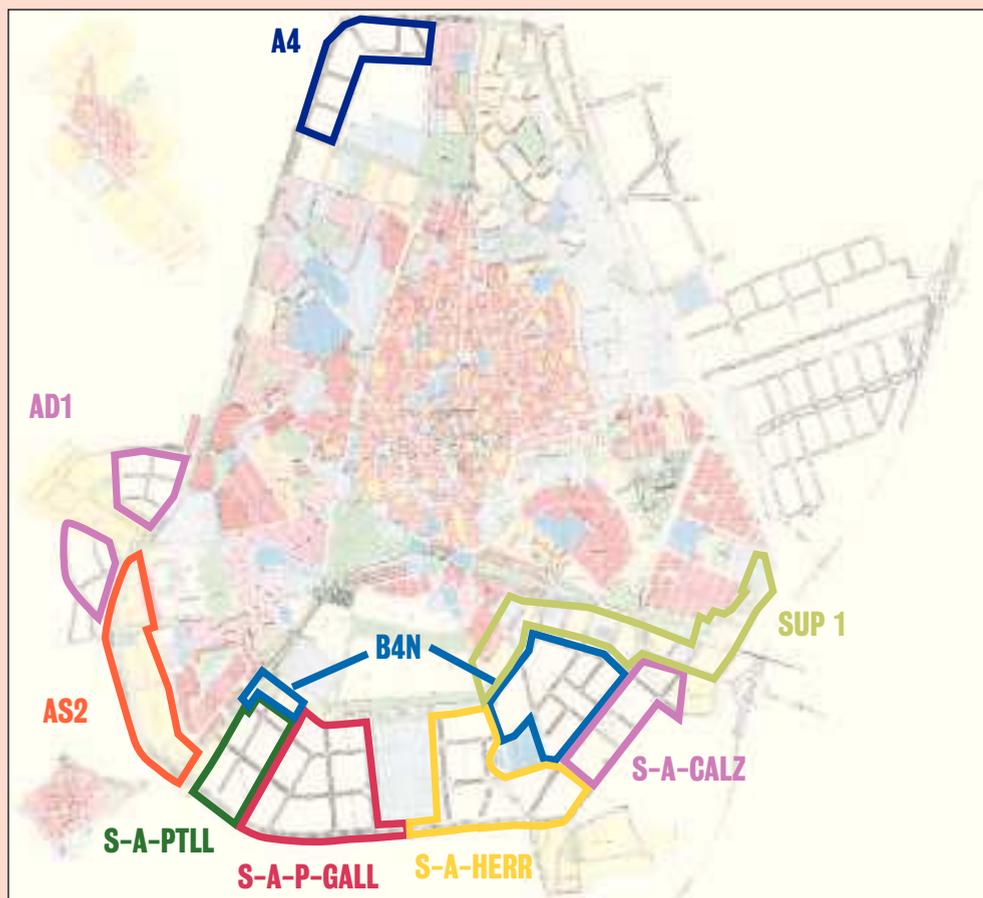
Por otro lado, el solar destinado a uso docente tiene un techo de 23.800 m<sup>2</sup>. Los dos solares de equipamientos tienen 42.000 m<sup>2</sup> de edificabilidad, y podrían dar lugar tanto a un edificio singular de oficinas para la Administración como a cualquier otro uso público.

Como es necesario partir de alguna premisa, consideraremos la mitad de la superficie destinada a oficinas (que daría lugar a 1.400 personas no residentes que deben considerarse en el gasto diario).

En consecuencia, es previsible que vivirán aproximadamente 5.000 residentes más 1.400 no residentes en este barrio.

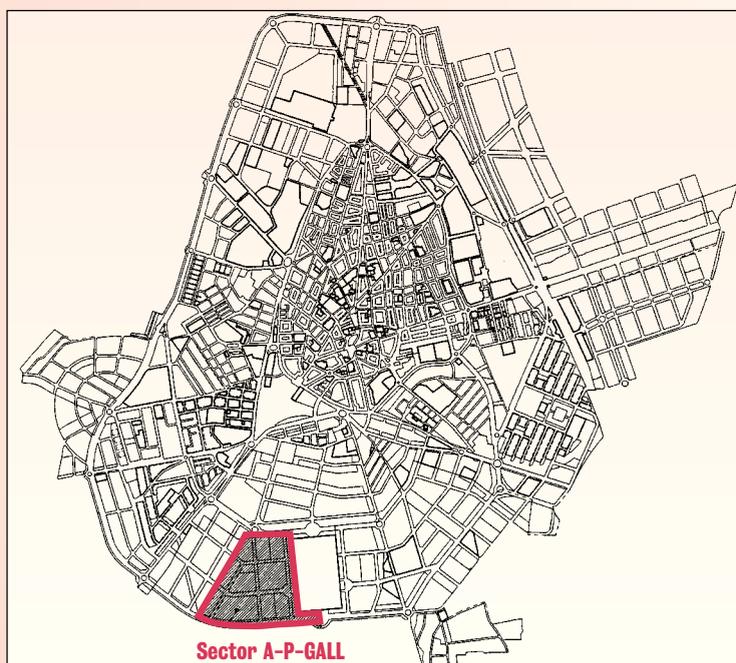
Con estos datos, se entiende que entre los residentes el índice de infancia será del 17,6% (880 niños) y el índice de juventud será del 24,4% (1.220 jóvenes), mientras que el índice de vejez es del 14,3% (715 habitantes).

Finalmente, el índice de dependencia es del 46,8% (2.340 habitantes).



*Fig. 1. Desarrollos urbanísticos residenciales más importantes de Ciudad Real.*

*Fig. 2. Localización del sector A-P-GALL de Ciudad Real.*



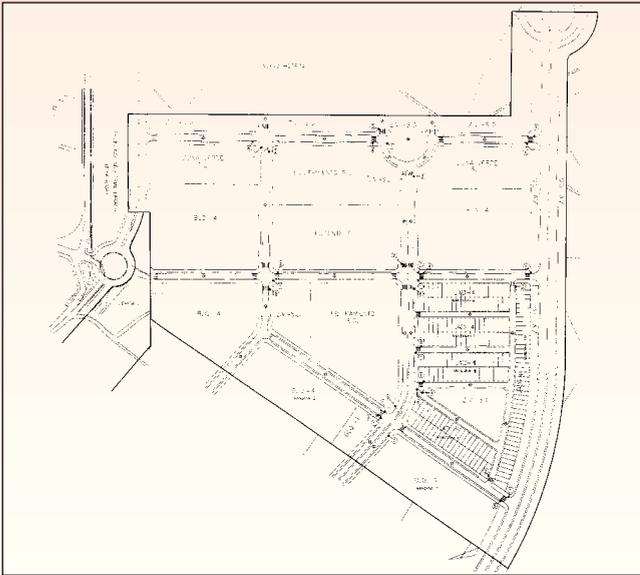


Fig. 3. Accesos al sector A-P-GALL.

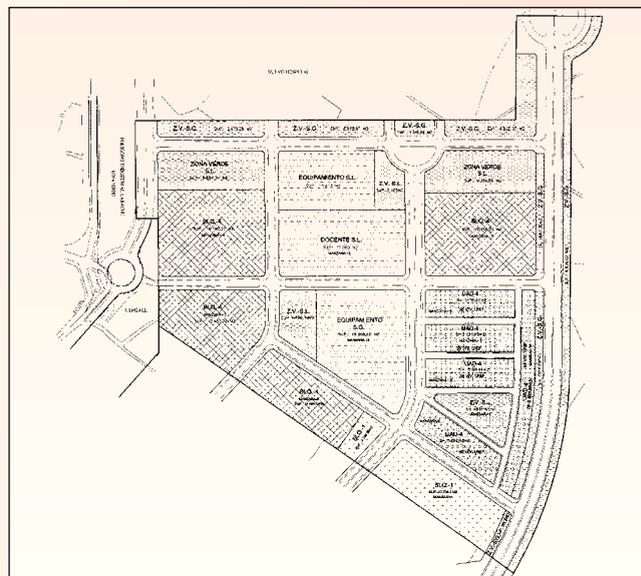


Fig. 4. Ordenación urbanística del Programa de Actuación Urbanizadora del sector A-P-GALL.

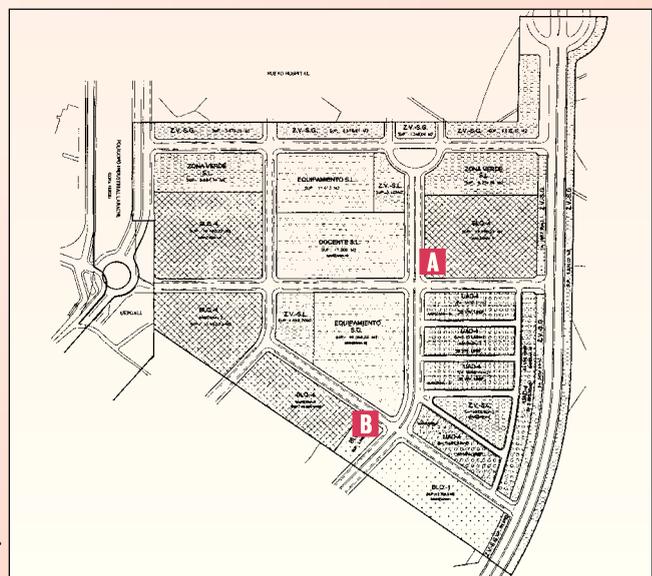


Fig. 5. Posible localización de dos farmacias en el sector A-P-GALL.

## Ingresos disponibles y gasto medio

Los habitantes de Castilla-La Mancha ingresan y consumen menos que el español medio. Ciudad Real, sin embargo, tiene un consumo de un 4,5% por encima de la media nacional.

Si aplicamos el IPC y el incremento anual del consumo sobre el grupo de gasto que nos interesa desde 1991 hasta el año 2002, fecha en la que se estima que podrían estar concluidos los trámites urbanísticos pertinentes, y con los datos estadísticos correspondientes actualizados, obtendremos que 13.266 pesetas por persona y año se destinarían a medicinas y otros productos farmacéuticos, así como a artículos duraderos y no duraderos para el cuidado personal, mientras que otras 3.763 pesetas por persona y año irían para el pago de aparatos, material terapéutico y gastos varios. Corrigiendo al alza (con índices diferentes) esta cifra para los residentes, por estimar que serán de nivel medio-alto y alto, pero manteniéndola para los trabajadores de oficinas municipales próximas, se obtienen las conclusiones abajo referidas<sup>7</sup>.

## Conclusiones

Me tomo la libertad de emplazar las oficinas de farmacia que trabajarían adecuadamente en este barrio, estableciendo una única hipótesis: dos farmacias (A y B) que dan servicio a los 5.000 residentes, no considerando como población estacionaria ningún porcentaje de la flotante o trabajadora (fig. 5).

Procuro que las farmacias se beneficien al máximo de la densidad de población del sector estudiado y de equilibrar la facturación con el coste fijo inmobiliario, entre otros.

### Farmacia A

Se situaría en la esquina señalada, aprovechando que la calle es de doble sentido y que el sentido más próximo al emplazamiento escogido dará una mayor visibilidad del punto de venta. Además, la cota de la vía en ese lugar será elevada en sentido norte-sur, y el cuadrante

GLOSARIO		
<p><b>Suelo urbano</b> Comprende las áreas que así clasifica el plan por contar con acceso rodado, abastecimiento y evacuación de agua y suministro de energía eléctrica. La ordenación está, por tanto, consolidada.</p>	<p>en altura, tipología habitual en los municipios españoles.</p>	<p>100 habitantes, con referencia a 1 de enero de 1998. España tiene un índice del 23,9%.</p>
<p><b>Suelo urbanizable</b> Es un suelo que el plan declara adecuado para ser urbanizado, y se divide en dos categorías:</p> <p>– <i>Suelo urbanizable programado</i>. Es aquel cuyo planeamiento parcial debe ser aprobado en el plazo previsto por el plan.</p> <p>– <i>Suelo urbanizable no programado</i>. Es el que sólo pueden ser objeto de urbanización mediante la aprobación de programas de actuación urbanística.</p>	<p><b>Vivienda unifamiliar</b> Forma técnica de llamar al chalé, que puede ser adosado o unifamiliar (aislado).</p> <p><b>Edificio singular de oficinas</b> Se trata de todo inmueble cuyo uso exclusivo se destina a dicho propósito. Los locales a nivel de calle pueden destinarse a actividades comerciales.</p> <p><b>Índice de infancia</b> Número de niños (0 a 14 años) por cada 100 habitantes, con referencia a 1 de enero de 1998. Para España, el promedio es del 15,2%.</p> <p><b>Índice de juventud</b> Número de jóvenes (15 a 29 años) por cada</p>	<p><b>Índice de vejez</b> Número de mayores (65 o más años) por cada 100 habitantes, referidos al 1 de enero de 1998. El índice para España es del 16,3%.</p> <p><b>Índice de dependencia</b> Número de niños y mayores por cada 100 adultos en edad de trabajar (15 a 64 años), con fecha de referencia a 1 de enero de 1998. España tiene un índice del 46%.</p> <p><b>Repercusión</b> Precio por metro cuadrado sobre rasante (es decir, sobre el nivel de calle) de un bien inmobiliario que el mercado, libremente, aceptaría pagar.</p>
<p><b>Viviendas colectivas</b> Son aquellas que se encuentran en un edificio</p>		

ple paso de cebra ayudará al peatón a cambiar de acera.

Su estratégica posición, en el centro del PAU, haría de este emplazamiento un lugar de referencia frente a otros posibles puntos. Finalmente, la proximidad a los equipamientos del barrio y al colegio proyectado ampliaría su facturación, al trabajar en parte como negocio de impulso para aquellas personas que deban desplazarse a dependencias municipales o acompañando a sus hijos a la escuela. Por ello, se recomienda una superficie de unos 125 m<sup>2</sup>.

La farmacia podría alcanzar una facturación de unos 32-35 millones de pesetas. Logrando esta facturación, este local podría soportar un arrendamiento en torno a las 1.300 pesetas/m<sup>2</sup>/mes, o una repercusión aproximada de 170.000 pesetas/m<sup>2</sup> en el caso de compra.

### Farmacia B

Se beneficia también de todo lo anterior (en concreto, la cota es una de las más altas del S-A-P-GALL), quedando además geográficamente en el centro de este sector y de su

colindante, el S-A-PTLL, lo que le haría captar clientela de este último.

Una superficie de 175 m<sup>2</sup> es apropiada, pudiendo dar otros servicios como aparatos y material terapéutico de diverso orden, así como servicio de análisis clínicos.

Tendría un gasto captable (facturación) de unos 55-60 millones de pesetas al año, pagándose entonces un tope de 225.000 pesetas/m<sup>2</sup> en el caso de compra o 1.700 pesetas/m<sup>2</sup>/mes en régimen de alquiler. □

## Bibliografía general

- Anuario Estadístico de Castilla-La Mancha 1998-1999. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- Anuario Social de España 2000. Fundación La Caixa.
- Encuesta de Presupuestos Familiares 1990-1991. Instituto Nacional de Estadística.
- Plan General de Ordenación Urbana de Ciudad Real.
- Renta Nacional de España (1991). Banco Bilbao Vizcaya.
- Revisión padronal de 1998. Instituto Nacional de Estadística.