04/11/2026
614.41 cm² (99%)

Prensa Escrita
es
Página 110

Valor Informativo	3926 EUR
V.Económico (VP)	1321 EUR
Circulación	19 559
Difusión	61 808
Audiencia	58 152

"NUESTRA ASPIRACIÓN ES SER EL INVERSOR MÁS SEGURO Y ESPECIALIZADO DEL SECTOR SANITARIO EUROPEO"



JORGE GUARNER
FUNDADOR Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE HEALTHCARE ACTIVOS

Jorge Guarner, fundador y presidente ejecutivo de Healthcare Activos, explica la estrategia de la compañía, que quiere crecer manteniendo la mentalidad de operador y la visión de largo plazo: desarrollar infraestructuras preparadas para el futuro que respondan a una necesidad real y contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas.

¿Cuáles son hoy las prioridades de su estrategia de inversión y qué tipo de oportunidades están buscando en el mercado?

Jorge Guarner: Nuestra prioridad es desarrollar y adquirir infraestructuras sanitarias de máxima calidad que respondan a una necesidad asistencial real y que puedan prestar servicio a la sociedad durante muchas décadas.

No buscamos crecer por crecer ni maximizar la rentabilidad a corto plazo. Nuestra aspiración es ser el inversor más seguro y especializado del sector sanitario europeo. Analizamos conjuntamente el activo, el operador y el área de influencia en la que se encuentra.

Nos interesan oportunidades a lo largo de todo el continuo asistencial: residencias de mayores, centros de media estancia, hospitales, clínicas y activos especializados, como centros de salud mental. Buscamos edificios preparados para el futuro, eficientes y situados en zonas urbanas consolidadas, con una clara necesidad de nuevas camas o servicios sanitarios. También contamos con capacidad para desarrollar proyectos desde cero o transformar inmuebles existentes cuando el mercado no ofrece activos que cumplan nuestros estándares. Actualmente, estamos presentes en siete países europeos, con 87 activos y aproximadamente 1.600 millones de euros bajo gestión.

¿Cómo valora el momento que atraviesa el mercado inmobiliario alternativo en España?

J.G: Atraviesa una fase de mayor racionalidad. La subida de los tipos de interés obligó a revisar valoraciones, estructuras de financiación y expectativas de rentabilidad. Esa corrección ha devuelto el foco a los fundamentales de cada activo.

En el caso del *healthcare*, existe una demanda estructural creciente, derivada del envejecimiento de la población y de la necesidad de modernizar las infraestructuras asistenciales. Sin embargo, es necesario entender la actividad del operador, la regulación, la capacidad económica de los usuarios y la evolución de la demanda en cada ubicación.

Queda prohibida la distribución, copia o reproducción de este artículo si no dispone de la licencia correspondiente con los titulares de los derechos de autor.

04/11/2026
614.41 cm² (99%)
Prensa Escrita
es
Página 110
Valor Informativo 4275 EUR
V.Económico (VP) 1287 EUR
Circulación 19 559
Difusión 61 808
Audiencia 58 152

La estabilización financiera puede facilitar que vuelvan a ejecutarse operaciones que habían quedado en espera, pero el mercado será más selectivo que en el ciclo anterior. El capital va a diferenciar entre activos realmente especializados, sostenibles y operativamente viables y aquellos que únicamente adoptan la etiqueta de "*alternativos*".

¿Cuáles cree que son las principales ventajas competitivas de los activos relacionados con la salud frente a otras clases de productos inmobiliarios?

J.G: Responden a una necesidad esencial y no discrecional. A esa demanda estructural se suman contratos de arrendamiento de larga duración y relaciones estables con operadores especializados de primer nivel. En nuestro caso, trabajamos habitualmente con contratos de más de 15 años, rentas indexadas a la inflación y estructuras que alinean los intereses del propietario y del operador.

La pandemia fue una prueba de estrés para el sector. En 2020, Healthcare Activos mantuvo el 100% del cobro de sus alquileres, lo que puso de manifiesto la resiliencia del modelo y la importancia de seleccionar adecuadamente tanto los activos como sus operadores. También establecemos rentas conservadoras que no representan más del 50% del EBITDAR generado por el operador en periodos estables de mercado.

No obstante, un hospital o una residencia son infraestructuras complejas. Para invertir correctamente hay que comprender su funcionamiento, anticipar las necesidades asistenciales y acompañar al operador durante toda la vida del activo.

España presenta un importante reto demográfico asociado al envejecimiento de la población. ¿Está respondiendo el mercado con suficiente rapidez a las necesidades de nuevas infraestructuras asistenciales y sanitarias?

J.G: España cuenta con una de las mayores esperanzas de vida del mundo, pero el crecimiento de la población de mayor edad no se está acompañando con el mismo ritmo de creación y modernización de infraestructuras.

El déficit no consiste únicamente en la falta de camas residenciales. También necesitamos reforzar los centros de recuperación y media estancia, la atención a la dependencia, la salud mental y las infraestructuras que permitan liberar capacidad hospitalaria.

Además, una parte importante del parque existente fue diseñada conforme a modelos asistenciales anteriores. El reto es sustituir o transformar esos edificios por centros más sectorizados, con una mayoría de habitaciones individuales, espacios exteriores, mejores condiciones de accesibilidad y mayores niveles de eficiencia energética y operativa.

La colaboración entre administraciones, operadores e inversores institucionales será indispensable. El sector privado puede aportar capital, conocimiento y capacidad promotora, pero necesita marcos regulatorios previsibles y estables a largo plazo, así como procesos administrativos compatibles con la urgencia y la importancia del desafío.

¿Qué factores son hoy determinantes a la hora de seleccionar un proyecto o una ubicación?

J.G: La calidad del operador ha sido siempre una variable fundamental. Un buen edificio no puede compensar una operación asistencial deficiente. Por eso analizamos el historial del operador, sus estándares de calidad, su capacidad financiera, su modelo clínico o asistencial y su adecuación al mercado local.

La demografía también es determinante. Solo invertimos en ubicaciones donde existe una necesidad asistencial acreditada. En residencias analizamos la relación entre el número de camas existentes y la población mayor de 80 años. Nuestro criterio general es invertir en áreas donde ese ratio de cobertura se sitúa en el 15% o por debajo. También analizamos la población de entre 65 y 80 años para anticipar las necesidades futuras.

A ello añadimos la accesibilidad, la proximidad al transporte público, la integración en un núcleo urbano consolidado, la capacidad económica del área y la disponibilidad de profesionales.

Construimos nuevos edificios después de seleccionar ubicaciones con claves de oferta y demanda actuales y futuras. Diseñamos los edificios sectorizándolos en módulos especializados de unas 20 camas, integrados en una capacidad total de 120 plazas. Además, fijamos una renta con un *effort rate* máximo del 50%, seleccionamos al operador más adecuado y formalizamos contratos de alquiler a largo plazo indexados a la inflación y con garantía de su empresa matriz.

La colaboración público-privada resulta muy relevante, especialmente en hospitales y servicios asistenciales complejos. Pero debe apoyarse en una distribución clara de responsabilidades, objetivos asistenciales compartidos y estabilidad regulatoria.

¿Qué recorrido le queda al mercado de activos alternativos en España y qué segmentos cree que liderarán el crecimiento durante los próximos años?

J.G: Le queda un recorrido considerable, en paralelo al envejecimiento de la población y a la evolución de la curva demográfica. La propia categoría de "*alternativos*" terminará perdiendo parte de su sentido. Algunos segmentos, como las residencias, los hospitales, el alojamiento para estudiantes o los centros de datos, ya forman parte de las asignaciones habituales de muchos inversores institucionales.

En *healthcare*, el crecimiento estará liderado por los activos vinculados al envejecimiento, la recuperación y la continuidad asistencial. Las residencias seguirán siendo necesarias, pero también crecerán los centros de media estancia, rehabilitación, salud mental, clínicas especializadas y determinados tipos de hospitales de agudos específicos.

Queda prohibida la distribución, copia o reproducción de este artículo si no dispone de la licencia correspondiente con los titulares de los derechos de autor.

04/11/2026
614.41 cm² (99%)

Prensa Escrita
es
Página 111

Valor Informativo	3926 EUR
V.Económico (VP)	1321 EUR
Circulación	19 559
Difusión	61 808
Audiencia	58 152

Estos segmentos no pueden gestionarse aplicando exclusivamente criterios inmobiliarios. Requieren conocimiento operativo, técnico y regulatorio.

El capital institucional busca flujos estables, protección frente a la inflación e impacto social medible. Las infraestructuras sanitarias pueden ofrecer esas características, siempre que la inversión se realice con una perspectiva verdaderamente responsable y de largo plazo.

¿Cómo se integran la sostenibilidad, la eficiencia energética y el impacto social en las decisiones de inversión de Healthcare Activos?

J.G: La dimensión social es especialmente relevante porque nuestra actividad consiste en proporcionar infraestructuras para cuidar y curar. Antes de invertir analizamos si existe una necesidad asistencial real, cuántas personas se beneficiarán del activo, su accesibilidad y la calidad del servicio que podrá prestarse.

En la dimensión ambiental, trabajamos para reducir el consumo de energía y agua, mejorar la gestión de residuos, avanzar en electrificación y autoconsumo y adaptar los inmuebles a los estándares regulatorios futuros. Un edificio eficiente también permite que el operador destine una mayor proporción de sus recursos a la atención de los usuarios.

Más del 90% de la financiación obtenida por Healthcare Activos desde 2021 está incluida en nuestro Marco de Financiación Social. Además, fuimos la primera compañía europea en recibir de Moody's la calificación Very Good por la vinculación de nuestra financiación con criterios sociales.

¿Cómo está evolucionando el perfil del inversor interesado en el sector *healthcare*?

J.G: Se ha institucionalizado y diversificado. Cuando comenzamos, el *healthcare* inmobiliario era todavía un segmento poco conocido en España. Hoy atrae a fondos de pensiones, aseguradoras, gestoras internacionales y otros inversores institucionales de largo plazo.



El interés internacional es creciente porque el reto demográfico afecta a toda Europa y porque los inversores buscan exposición a activos con demanda estructural y un impacto social tangible.

También ha evolucionado el grado de conocimiento del sector. Los inversores no se limitan a analizar la duración del contrato de alquiler o la solvencia formal del operador. Quieren entender la cobertura asistencial del área, la evolución de la ocupación, la capacidad de pago de los usuarios, la regulación, la eficiencia del activo y el peso de la renta en la generación del EBITDAR del operador.

El capital institucional valora especialmente una plataforma paneuropea capaz de combinar conocimiento local, capacidad de desarrollo y una relación directa y estable con los principales operadores.

La innovación tecnológica está transformando la prestación de servicios sanitarios y asistenciales. ¿Cómo influirá esta evolución en el diseño y la gestión de los activos?

J.G: La tecnología modificará la prestación asistencial y la propia configuración de los edificios. Veremos una mayor utilización de sistemas de monitorización, telemedicina, análisis de datos y soluciones que permitan personalizar los cuidados y anticipar riesgos. En las residencias, la tecnología puede mejorar la autonomía de las personas, reducir tareas administrativas y permitir que los profesionales dediquen más tiempo al cuidado directo. En los hospitales, facilitará la atención ambulatoria, el diagnóstico remoto y una utilización más eficiente de quirófanos y espacios clínicos.

Esto obliga a diseñar edificios flexibles, conectados y capaces de incorporar nuevas instalaciones sin grandes transformaciones estructurales. También será necesario reforzar la conectividad, la ciberseguridad y la protección de los datos.

Si tuviera que anticipar cómo será el mercado español de activos alternativos dentro de cinco años, ¿cuáles cree que serán las principales tendencias y qué papel espera que desempeñe Healthcare Activos en ese escenario?

J.G: Veremos un mercado más institucionalizado, especializado y exigente. Habrá más capital disponible, pero también una mayor diferenciación entre plataformas con auténtica capacidad operativa y vehículos puramente financieros.

En *healthcare*, crecerá la inversión en todo el continuo asistencial. El envejecimiento obligará a desarrollar más residencias, pero también hospitales, centros de recuperación, salud mental y soluciones intermedias que permitan atender a cada persona en el recurso más adecuado.

La sostenibilidad se convertirá en un requisito básico. Los inversores y financiadores exigirán indicadores concretos sobre eficiencia, adicionalidad social, calidad asistencial y adaptación de los edificios.

Queda prohibida la distribución, copia o reproducción de este artículo si no dispone de la licencia correspondiente con los titulares de los derechos de autor.