



Interior de Hospital de Día Quirón Zaragoza

Interior of the Zaragoza's Quiron Day Hospital

EL ESPACIO

Space

RADIOTERAPIA

Detalle del hall de Hospital Universitario Quirón Madrid

Madrid's Quiron Teaching Hospital, hall image



EL ESPACIO Space Por Albert Pineda, arquitecto - PINEARQ

# EL ESPACIO

Por **Albert Pineda**,  
arquitecto - PINEARQ

Entre otros, ha intervenido en estos proyectos:

- Hospital Quirón Barcelona**
- Hospital Quirón Madrid**
- Hospital de Día Quirón Zaragoza**
- Hospital del Mar de Barcelona**
- Mercat de la Concepció (Barcelona)**
- Parc de Recerca Biomédica (Barcelona)**
- Hospital Hedwigshöhe (Berlín)**
- Hospital Da Luz (Lisboa)**
- Laboratorios Antidoping (Qatar)**
- Hospital de Évora**

## Space

By **Albert Pineda**,  
architect - PINEARQ

The following, amongst others, were involved in these projects:

- Hospital Quirón Barcelona**
- Hospital Quirón Madrid**
- Hospital de Día Quirón Zaragoza**
- Hospital del Mar (Barcelona)**
- Mercat de la Concepció (Barcelona)**
- Parc de Recerca Biomédica (Barcelona)**
- Hospital Hedwigshöhe (Berlín)**
- Hospital Da Luz (Lisbon)**
- Anti-doping Laboratories (Qatar)**
- Évora Hospital**

# EL ESPACIO EN LA ARQUITECTURA SANITARIA

El concepto de espacio ha estado siempre presente en la historia de la arquitectura. Esta tercera dimensión del plano ha motivado y cualificado la función de los espacios, pero serán los vacíos inherentes al espacio los que ayuden a construir y articular un programa complejo como el hospital, de forma que la configuración de ese espacio vacío se torne en el verdadero significando de la arquitectura.

Para empezar a hablar del espacio en la arquitectura sanitaria citaría a Louis I. Kahn, quien dice que "la planta de un edificio debería leerse como una armonía de espacios de luz. Incluso un espacio que se pretende que quede oscuro debería tener un poco de luz procedente de alguna misteriosa abertura para decirnos lo oscuro que es en realidad. Todo espacio debe ser definido por su estructura y por el carácter de su luz natural. El espíritu de la arquitectura nos enseña que sus características deben estar en armonía con los espacios que se quieren crear y deben sugerir qué son esos espacios. Se podría decir que la arquitectura es la meditada creación de espacios. No se trata de recubrir las superficies establecidas por el cliente. Se trata de cerrar espacios que evoquen la sensación de la función apropiada".

Por eso, en la arquitectura sanitaria, donde también se manifiestan los tres axiomas vitruvianos (*venustas, firmitas y utilitas*), es este último, la utilidad, el que cumple la función apropiada. Será por tanto, el valor instrumental de la arquitectura donde se manifiesta con más fuerza, pero también será la organización de la función sin caer en el funcionalismo y el objetivo de todo proyecto, un elemento básico en la cualificación de las diferentes funciones del espacio. Espacio, entendido como calificador de éste y singularizador, ayudando al desarrollo de la funcionalidad.

Será en esta idea donde la tercera dimensión nos ayuda a buscar esta adecuada relación entre el espacio y la funcionalidad, un vestíbulo donde el espacio y la singularización nos harán comprender el centro del edificio

el ágora de este y el espacio de reparto de circulaciones. Los espacios se organizan a través de una red o mallas bi- o tridimensionales, a veces uniformes y equidistantes.

Debería citar uno de los primeros hospitales y referentes de la arquitectura, el Hospital diseñado por Le Corbusier en Venecia, donde una malla crea un entramado de calles y espacios, como una pequeña ciudad que se imbrica con el tejido urbano de Venecia. Este edificio, considerado como su testamento arquitectónico, constituye uno de los mejores ejemplos de cómo un programa tan complejo no tiene por qué ser ajeno al lugar en el que se encuentra.

La evolución y el desarrollo de este hospital, que por desgracia no se construyó por la defunción de Le Corbusier, se apoyó en las mallas bidireccionales que se desarrollarán en el hospital sistémico y que en la actualidad han evolucionado haciendo el edificio nuevo más amable con la incorporación de patios y de la luz en el hospital.

Otro punto interesante ha sido la jerarquización de las circulaciones y los flujos, diferenciando los grandes flujos de usuarios internos y externos, incorporando la idea de la privacidad en el paciente tan olvidado en los hospitales sistémicos, en los que lo importante era la malla no jerarquizada, y minimizar la distancia punto a punto, sin distinguir la especialización.

No es el sistema el que cura si no la excelencia y la calidad profesional y ambiental, ya que el ambiente también colabora en la recuperación del paciente, como ya se ha demostrado en los estudios de "evidence design".

El tamaño en la Arquitectura Sanitaria siempre es XXL. Un hospital, incluso aquel considerado por el sector sanitario como el más pequeño de ámbito local, puede ser considerado como un proyecto urbano que desde



Boceto de Albert Pineda i Álvarez, arquitecto, de Hospital Universitario Quirón Madrid

Sketch by Albert Pineda i Álvarez, architect from Madrid's Quiron Teaching Hospital

## Space in health architecture

Hall de consultas en Hospital Quirón Málaga

Consultant's hall at the Malaga's Quiron Hospital



EL ESPACIO Space Por Albert Pineda, arquitecto - PINEARQ



Recepción de consultas en Hospital Quirón Vizcaya

Outpatient's reception, Vizcaya's Quiron Hospital

el inicio debe abordarse desde la escala del territorio. Actualmente, componen el salto CUANTICO del que habla el arquitecto holandés Rem Koolhaas cuando se refiere a la gran escala de los nuevos edificios de ámbito metropolitano destinados a grandes multitudes. Esa gran escala pertenece a un campo de la arquitectura totalmente diferente que requiere, por lo tanto, estrategias específicas y nuevas en la consideración del concepto "espacio" que nos permitirá crearlo. Y por ende en los espacios también debemos volver a la escala doméstica, este tamaño tan olvidado de la escala humana de la arquitectura. La manera como hacemos la transición entre el exterior y el interior siempre importante y no siempre bien resuelto. La transición entre el corredor, espacios públicos y la habitación del paciente, espacio doméstico, será el espacio de cada uno de estos elementos el que ayudará a este cambio de escala, del espacio público al privado, de rapidez a la recuperación y a la espera concreta muy relativa en un hospital.

Pero estos espacios circulatorios que organizan los diferentes espacios del edificio, también deben ser diseñados sin perder las referencias externas de la luz y la vegetación, siempre simplificando las complejidades con la idea de hacer circulaciones claras que evitan la desorientación del usuario no habitual y creando espacios de encuentro en estos corredores, no solo

de flujo de movimientos, sino de encuentro e intercambio de conocimientos, punto muy importante en estos edificios.

Las circulaciones, como elementos estructurales del edificio, deben calificarse y quizás convertirse en galerías, galerías como el aula de los estudiantes, o como elementos que permiten una complejidad en las relaciones sociales y laborales infinitamente mayor, generándose un corazón de actividad no prevista en ningún programa funcional básico para el funcionamiento de un hospital que la arquitectura puede y debe explotar.

Si el uso y el carácter de un edificio siempre tienen una importancia que queda reflejada en su arquitectura, en un hospital el espacio aún más deberá ser claro, limpio y luminoso, mostrando la racionalidad que se espera de la ciencia médica, a quien se pide ayuda en la enfermedad que no debe intimidar y que debe reflejar en todos sus elementos el valor que la higiene tiene para la salud.

También la calma y el misterio caminan junto a un tiempo que los reflejos dan razón del paso de las horas y del cambio de las condiciones climáticas. Nunca debemos perder, incluso en los espacios interiores, estos conceptos del contacto del espacio y del exterior.

Otro objetivo sería cómo organizar una serie de grupos de funciones manteniendo la independencia y a la vez creando relación entre ellos. Pienso que el binomio independencia y a la vez dependencia entre ellos es otro de los elementos característicos, y así aparecen las plantas de doble retícula, que a través del patio organizan las funciones de un hospital.

En el diseño de las habitaciones debe primar el carácter de domesticidad, donde la ventana se erige como el elemento comunicador con el exterior. El control de luz y las vistas exteriores serán básicos para crear un espacio de recuperación y tranquilidad para el paciente, quien desde su posición postrada dominará y será el protagonista. El espacio será por lo tanto, un elemento para mejorar la *utilitas* del edificio hospitalario ■

Mosaico sobre la terraza exterior de Hospital Quirón Barcelona

Mosaic on outdoor terrace at Barcelona's Quiron Hospital



Mosaico y terraza exterior en Hospital Universitario Quirón Madrid

Mosaic and outdoor terrace at Madrid's Quiron Teaching Hospital



The concept of space has always been present in the history of architecture. This third dimension of the plane has motivated and qualified the function of the spaces, but it will be the spaces within the space that help to construct and articulate a programme as complex as a hospital; the configuration of that empty space thus becomes the real meaning of the architecture.

As a first step in talking about space in health architecture, I would like to quote Louis I. Kahn, who says that "the floor plan of a building should be read as a harmony of spaces of light. Even a space which is intended to remain dark should have a little light entering from some mysterious opening to tell us how dark it really is. Any space must be defined by its structure and by the character of its natural light. The spirit of architecture shows us that its characteristics must be in harmony with the spaces we want to create and must suggest what those spaces are. We might say that architecture is the meditated creation of spaces. It is not a question of covering surfaces for the client. It is a question of closing spaces which evoke the sensation of the appropriate function".

This is why, in health architecture, where we can also see the three axioms of Vitruvius (*venustus, firmitas* and *utilitas*, or beauty, strength and utility), it is the latter, utility, which fulfils the appropriate function. Hence, it will be the instrumental value of the architecture where it is exhibited with the greatest strength, but it will also be the organisation of the function without lapsing into functionalism and the aim of any project, a basic element in the qualification of the different function of space. Space is understood as a qualifier of the latter and a singularising factor, helping to develop the functionality.

It will be in this idea where the third dimension helps us to look for this appropriate relationship between space and functionality, a vestibule where space and singularity will help us to understand the centre of the building (its "agora") and the space from which the hallways are distributed. The spaces are organised through a network or bi- or tri-dimensional meshes, sometimes uniform and equidistant. I should mention one of the first hospitals and a benchmark in architecture, the Hospital designed by Le Corbusier in Venice, where a mesh creates a framework of streets and spaces, like a small city which is interweaved with the urban fabric of Venice. This building, considered his architectural testament, is one of the finest examples of how such a complex programme does not have to be alien to the place in which it is located. The evolution and development of



Restaurante-cafetería de Hospital Quirón Barcelona

Restaurant-cafeteria at Barcelona's Quiron Hospital

this Hospital, which unfortunately was never built because Le Corbusier died, rested on bi-directional meshes which were developed in the systemic hospital and which have now evolved to make the new building more friendly with the incorporation of courtyards and light in the hospital.

Another interesting point was the organisation into a hierarchy of the hallways and the flows, differentiating the major flows of internal and external users and incorporating the idea of privacy in the patient which is often forgotten in systemic hospitals; here the important thing was the non-hierarchical mesh, and minimisation of the point-to-point distance, regardless of the specialisation.

It is not the system which heals, rather the excellence and the quality of the professionals and the environment, as the environment also plays a role in the patient's recovery, as has already been shown in the "evidence design" studies.

Size in Health Architecture is always XXL. A hospital, even one considered by the health sector to be the smallest in its local area, can be seen as an urban project which from the outset must be addressed with the scale of the territory in mind. Currently, they form the QUANTUM leap which the

Zona de espera de radiología (planta -1 del hall principal de Hospital Quirón Barcelona)

Radiology waiting area (floor -1 of the main lobby of Barcelona's Quiron Hospital)

Dutch architect Rem Koolhaas talks about when he refers to the large scale of the new buildings in the metropolitan arena designed for large crowds. This large scale belongs to a totally different field of architecture which thus requires specific, new strategies in the consideration of the "space" concept which will allow us to create it. And so we must also return the spaces to a domestic scale, to architecture on a human scale which is frequently forgotten. The way we make the transition between the outside and the inside is always important and is not always resolved correctly. In the transition between the corridor, the public space, and the patient's bedroom, the domestic space, it will be the space of each of these elements which will assist in this change of scale, from the public to the private space, speeding up recovery and the very relative specific wait in a hospital.

But these spaces for circulation, around which the building's different spaces are organised, must also be designed without losing the external references of light and vegetation. An attempt must always be made to simplify any complexities, creating clear hallways which prevent occasional users from becoming disoriented and creating meeting spaces in the corridors; these are not just designed for flowing movement, but also for meeting and exchanging knowledge, a very important point in these buildings.

The hallways, as structural elements of the building, must be classified and perhaps converted into galleries, galleries such as the classroom for students, or elements which allow an infinitely greater complexity in social and employment relationships. This generates a focus of activity not provided for in any basic functional programme for the operation of a hospital, which architecture can and must exploit.

If the use and character of a building always have an importance which is reflected in its architecture, in a hospital the space must still be clear, clean and luminous, demonstrating the rationality expected of medical science. It is required to help with illness, while avoiding any type of intimidation and reflecting in all its elements the value which hygiene has for health.

Calm and mystery go hand in hand to a time where reflections show the passing of the hours and the change in climatic conditions. We must never lose, even in interior spaces, these concepts of contact between space and the outside.

Another aim would be how to organise a series of groups of functions, maintaining independence and at the same time creating a relationship

between them. I think that the combination of independence and at the same time dependence between them is another of the characteristic elements; thus we see the double grid floors, which organise the functions of a hospital through the courtyard.

The room itself and the design of the window, and hence the interior space, will seek to create a direction in the character of domesticity, and the window becomes an element which communicates with the outside. Controlling the light and the views of the outside will be basic features in creating a space for recuperation and peace and tranquillity for the patient, who will be the central, dominating figure from his/her prostrate position. The space will thus be an element which improves the *utilitas* of the hospital building ■





Escaleras de Hospital Quirón Valencia  
Staircase, Valencia's Quiron Hospital



Hall principal de Hospital Quirón Valencia  
Main hall of Valencia's Quiron Hospital

Sala de Hemodinámica de Hospital Universitario Quirón Madrid

Haemodynamics and vascular intervention room at Madrid's Quiron Teaching Hospital



Habitación suite de Hospital Quirón Málaga

Malaga's Quiron Hospital, suite room



UCI en Hospital Universitario Quirón Madrid

ICU, Madrid's Quiron Teaching Hospital



Exterior de Hospital Quirón Málaga

Malaga's Quiron Hospital, exterior



Terraza exterior en los hospitales Quirón Madrid  
(a la izquierda) y Barcelona (arriba)

Outdoor terraces of Madrid's Quiron Teaching hospital  
(on the left) and Barcelona's Quiron Hospital (above)

Habitación tipo suite en Hospital Universitario Quirón Madrid

Suite room, Madrid's Quiron Teaching Hospital





(cuidados)<sup>2</sup>  
Una atención  
exquisita para  
procurar el máximo  
bienestar al paciente

HOSPITAL QUIRÓN MÁLAGA

MEJOR  
MODO DE  
SER  
UN HOSPITAL

QUIRÓN

www.quiron.es

Consultas Externas  
Jefes de Servicios

Planta 3

Neumología	Dr. J. M. Rodríguez
Neurología	Dr. J. M. Rodríguez
Neurocirugía	Dr. J. M. Rodríguez
Ortopedia y Traumatología	Dr. J. M. Rodríguez
Otorrinolaringología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Intensiva	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Intervencionista	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Preventiva	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Rehabilitación	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Vasculatura	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Fisiología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Farmacología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Nutrición	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Psicología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Sociología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Historia Natural	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Geografía	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Climatología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Biología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Física	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Química	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Matemática	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Estadística	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Informática	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Comunicativa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Cultural	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Lingüística	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Clásica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Románica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Germánica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Italiana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Francesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Inglesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Española	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Catalana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Gallega	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Aragonesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Valenciana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Balear	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Canaria	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Ceilanesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Indonecisa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Japonesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Coreana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología China	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología India	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Latina	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Antigua	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Clásica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Medieval	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Moderna	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Contemporánea	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Actual	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Futura	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Ideal	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Real	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Necesaria	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible y Necesaria	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria y Real	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real e Ideal	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal e Actual	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal, Actual y Futura	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal, Actual, Futura e Inevitable	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal, Actual, Futura, Inevitable e Inevitable	Dr. J. M. Rodríguez

Planta 2

Neumología	Dr. J. M. Rodríguez
Neurología	Dr. J. M. Rodríguez
Neurocirugía	Dr. J. M. Rodríguez
Ortopedia y Traumatología	Dr. J. M. Rodríguez
Otorrinolaringología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Intensiva	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Intervencionista	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Preventiva	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Rehabilitación	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Vasculatura	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Fisiología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Farmacología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Nutrición	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Psicología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Sociología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Historia Natural	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Geografía	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Climatología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Biología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Física	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Química	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Matemática	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Estadística	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Informática	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Comunicativa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Cultural	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Lingüística	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Clásica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Románica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Germánica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Italiana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Francesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Inglesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Española	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Catalana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Gallega	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Aragonesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Valenciana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Balear	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Canaria	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Ceilanesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Indonecisa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Japonesa	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Coreana	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología China	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología India	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Latina	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Antigua	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Clásica	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Medieval	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Moderna	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Contemporánea	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Actual	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Futura	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Ideal	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Real	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Necesaria	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible y Necesaria	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria y Real	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real e Ideal	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal e Actual	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal, Actual y Futura	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal, Actual, Futura e Inevitable	Dr. J. M. Rodríguez
Cardiología Filología Griega Posible, Necesaria, Real, Ideal, Actual, Futura, Inevitable e Inevitable	Dr. J. M. Rodríguez

Entrada y recepción de consultas de Hospital Quirón Málaga  
Main entrance and outpatient reception of Malaga's Quiron Hospital