

MATERIA Y VOLUMEN EN LA OBRA DE JULIO LAFUENTE

LA CLÍNICA PÍO XI EN ROMA

Alberto Ruiz Colmenar, José Ramón Hernández Correa, David García-Asenjo Llana
Universidad Rey Juan Carlos

En mayo de 1958, Julián Cortés-Cavanillas definía en las páginas de *ABC* a Julio Lafuente como un “arquitecto español romanamente universal”¹. Esta aparente contradicción entre sus lugares de nacimiento –Madrid–, de formación –París– y de desarrollo profesional –Roma– explica, en cierto modo, algunas características de su peculiar obra, difícil de encajar en la historia de la arquitectura española de la segunda mitad del siglo XX. La juventud de Julio Lafuente, a caballo entre Madrid y París, y su viaje, en principio temporal, a Roma donde terminará por establecerse definitivamente, forjaron una mentalidad abierta a las influencias artísticas de vanguardia, aislado como quedó del opresivo ambiente arquitectónico de la posguerra española. Este traslado, que le permitió ganar perspectiva y disfrutar de una avanzada realidad social y cultural le negó, por el contrario, la visibilidad que hubiera merecido dentro de su propio país².

“Al entrar en la ciudad lo primero que vi fue un cartel que ponía ‘prohibido tocar la bocina’, me pareció civilizado. Tras varias vueltas me encontré frente al Panteón. Aparqué la moto, entré en el Panteón por la inmensa puerta de bronce, me tumbé en el suelo, miré al cielo y ya no quise marcharme”.

El clima de efervescencia artística de la Europa de la posguerra resultó muy estimulante para Lafuente quien, tras unos años de adscripción a una cierta modernidad canónica en sus colaboraciones con el estudio Monaco-Luccichenti, evolucionó hacia una experimentación formal que lo acercó a postulados organicistas, brutalistas e, incluso, a un cierto posmodernismo en su obra tardía. Resulta difícil imaginar este grado de evolución estilística en un arquitecto que hubiera permanecido en España en aquellos años. Más allá de sus obras más conocidas, el hipódromo Tor di Valle o el Santuario del Amor Misericordioso en Collevenza, se puede analizar la obra de Lafuente a través de una serie de proyectos de menor envergadura, como las reformas interiores de las oficinas de *Olympic Airways*, *TWA* o *Lancia*, sus edificios de vivienda colectiva en Roma o la clínica Pío XI, edificio que nos ocupa. Progresivamente, en la arquitectura de Julio Lafuente irán apareciendo rasgos de una visión arquitectónica poco convencional³.

“Su dote principal es no hacer las cosas comunes de manera común, hacerlas diversas, todas suyas y controladísimas.”

La formación parisina de Lafuente deriva, como en la gran mayoría de los arquitectos de su época, hacia una adscripción casi mimética a los postulados del movimiento moderno. La sensatez de la composición en planta del edificio de

1. CORTÉS-CAVANILLAS, J. “Un arquitecto español romanamente universal”, en *ABC*, 23 de mayo de 1958, pp. 23-27.

2. GÓMEZ I OLIVER, V., SCAGLIONE, P. y SARACINO, L., *Julio Lafuente: Visonarchitecture*, ActarD, Barcelona, 2008.

3. QUARONI, L. “Presentación de las obras de Lafuente”, en *Nueva forma: arquitectura, urbanismo, diseño, ambiente, arte*, 1973, n. 88.

vivienda en Santa Marinella (1953), realizado dentro del estudio Monaco-Luccichenti así lo demuestra. Aparecen aquí todos los rasgos característicos del mundo formal racionalista: planta baja sobre *pilotis*, grandes planos horizontales, etc. Sin embargo, como apunta Marta Pastor, en alguna de las soluciones adoptadas se aprecia una reinterpretación notable del canon moderno⁴. Así sucede en la celosía cerámica que cierra el edificio por su parte trasera, y que responde a un tipo de imagen de indudable influencia mediterránea, bastante alejada de las propuestas que, ante problemas similares, hubiera escogido un arquitecto más conservador. Sirva este ejemplo para destacar que la obra de Lafuente, más allá de inevitables adscripciones a estilos y movimientos característicos de su época, gozó de una libertad formal que en absoluto resulta caprichosa, sino que se basó siempre en un proceso de reflexión cuidadosa sobre el contexto del edificio. Como señala Rafael Moneo, “otra característica de Lafuente que es preciso señalar y es su capacidad de invención, de propuesta”⁵.

Es a partir de su desvinculación del estudio Monaco-Luccichenti, en 1959, cuando la obra de Lafuente se libera del corsé racionalista para adentrarse en otras influencias menos canónicas. Su declarada admiración por la obra de Alvar Aalto le llevará a experimentar con la arquitectura orgánica, entendida esta según la definición de Bruno Zevi como aquella “modelada según la escala humana, según las necesidades espirituales, psicológicas y materiales asociadas al hombre”⁶. La adaptación a las circunstancias sociales y culturales de la Italia de las décadas de 1960 y 1970 de este “organicismo” permite encontrar al Lafuente más experimental⁷.

“Siempre he pensado en el relieve, en dar relieve a las cosas, nunca las he pensado planas. Siempre jugando con las sombras, con las proyecciones. Porque los objetos, las cosas, son volúmenes que tienen relieves y que se acentúan con las sombras”.

En contra de lo que se podría imaginar, la obra de Lafuente nunca abandonó el camino de la racionalidad, sino que se desarrolló a través de una arquitectura orgánica basada en los conceptos de materia y volumen. Pero sin perder de vista la reivindicación que hace Zevi del entendimiento de la arquitectura como espacio, algo que es propio de la disciplina. La obra construida se integra en el lugar a través de la elección de los materiales y de la presencia espacial de “las cosas que tienen relieve”. En este contexto es posible encuadrar el edificio para la clínica Pio XI, en la Vía Aurelia romana, objeto de la presente comunicación.

En su etapa final con Monaco-Luccichenti Lafuente comenzó a colaborar con el ingeniero Gaetano Rebecchini, bien relacionado con la burguesía romana –su padre fue alcalde de la ciudad entre 1947 y 1956–, lo que garantizaba una cartera de clientes bien formada y relacionada con los círculos católicos de Roma. Esto les permitió acceder a una serie de encargos vinculados a instituciones religiosas. La Clínica Pio XI se sitúa en una parcela exenta en Vía Aurelia, a las afueras de la ciudad, en un entorno destinado a edificios dotacionales que se plantean como volúmenes independientes, aislados de las edificaciones vecinas y rodeados de vegetación. Esto permite cierta libertad compositiva que Lafuente aprovecha con maestría. La descripción que del edificio se incluía en la revista *Informes de la Construcción* señala, quizá de forma no premeditada, la aparente contradicción entre un esquema compositivo irrenunciablemente funcionalista y la libertad de las soluciones formales adoptadas⁸:

4. PASTOR, M., *La invención en la obra de Julio Lafuente: entre la utopía y la construcción*, [Tesis Doctoral]. Universidad Politécnica de Madrid, 2015

5. MONEO, R. “La obra de Julio Lafuente”, en *Nueva forma: arquitectura, urbanismo, diseño, ambiente, arte*, 1973, n. 88.

6. 2º principio de la *Associazione per l'Architettura Organica*. ZEVI, B., “*Dichiarazione dei principi dell'APAO*”, en *Metron*, 1945, n. 2. Citado en PASTOR, M., *op.cit.*, p.87.

7. GÓMEZ I OLIVER, V., SCAGLIONE, P. y SARACINO, L., *Julio Lafuente: Visonarchitecture*, ActarD, Barcelona, 2008.

8. “Clínica privada en Roma”, *Informes de la Construcción*, 1979, vol. 31, n. 309, pp. 19-30.



Fig. 1. Interior de la capilla. *Revista Informes de la Construcción*, 1979, vol. 31, n. 309, pp. 19-30.

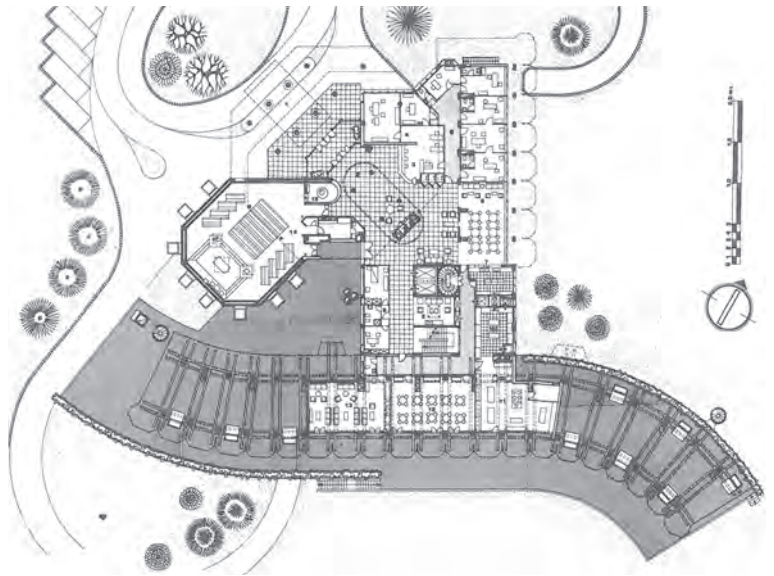
“la original configuración arquitectónica del edificio es consecuencia directa tanto de una adecuada organización que busca minimizar los recorridos desde los distintos servicios a las habitaciones de los pacientes como de conferir a estas y a las distintas instalaciones hospitalarias las mejores condiciones de aislamiento al ruido exterior y de iluminación natural. (...) Aquí no rezan las aperturas y restricciones de los volúmenes obligados que pueden contener cualquier uso. En este caso, por el contrario, la arquitectura enuncia y comunica las distintas funciones según un código más significativo y libre”.

En la posibilidad de conjugar la significación formal de los volúmenes que se disponen de forma aparentemente caprichosa con la más estricta funcionalidad de una tipología tan especial como la hospitalaria radica el gran mérito de este proyecto. Ese organicismo bien entendido que huye de los “volúmenes obligados”, de los contenedores asépticos que esconden su mediocridad bajo la excusa de la flexibilidad espacial y permite resolver un problema complejo de circulaciones, soleamiento y ventilación mediante la adaptación al lugar y a las necesidades del usuario (Fig. 1).

FUNCIÓN

El ingreso al edificio se produce en la diagonal superior de la composición, dando acceso al vestíbulo y al núcleo principal de comunicaciones. Esta disposición compacta permite que los usos más públicos—recepción, consultas médicas, cafetería y capilla— que rodean este espacio central sean accesibles de forma intuitiva y directa. La posibilidad de jugar con los volúmenes de forma independiente ayuda, además, a que espacios como la capilla tomen un papel protagonista en la ordenación. Esta se aparta de la fachada superior para permitir su iluminación cenital mediante unos lucernarios escultóricos que no esconden un homenaje a soluciones plásticas del último Le Corbusier. En esta planta baja se comienza a intuir la pieza más característica del edificio, una galería de habitaciones ligeramente curvada que se repite en las plantas superiores (Fig. 2).

Fig. 2. Planta Baja. *Revista Informes de la Construcción*, 1979, vol. 31, n. 309, pp. 19-30.



El espacio del vestíbulo se continúa verticalmente en la entreplanta mediante una doble altura en el hueco de forjado que atraviesan cuatro pilares y un paquete de instalaciones recubiertas por un panel de tubos de acero inoxidable que funciona como fondo de la composición y se diría concebido desde la aportación individual a un proyecto global de corte escenográfico. Esta entreplanta reproduce a menor escala la composición central en la que los espacios servidos se agrupan alrededor de un espacio común. En este caso, algunas consultas médicas, y los laboratorios de Traumatología y Radiología. Este último se dispone, en una meditada decisión perfectamente funcional, en una sección retranqueada de la fachada principal para evitar problemas de soleamiento directo.

A partir de la planta primera, el esquema compositivo en forma de T adopta su forma definitiva, marcando una circulación clara y optimizada. Las alas destinadas a las habitaciones se disponen al este y al sur, rodeando a la pieza octogonal exenta, con una destacada presencia formal, que se reserva para el uso clínico. Las funciones se organizan de modo que se va ganando privacidad según se asciende en altura. En planta primera se sitúan los quirófanos, en la segunda la maternidad, y los dormitorios de monjas-enfermeras en la planta tercera. La distribución funcional muestra un interesante juego de espacios servidos y servidores. Cada planta se organiza en un esquema centralizado, en el que las dependencias principales adoptan la forma octogonal general de esta parte del edificio y en torno a ellas se articulan las dependencias servidoras. El dominio de los trazados geométricos permite a Lafuente resolver de forma absolutamente clara el complejo programa funcional del espacio hospitalario. Un delicado mosaico de octógonos, hexágonos y cuadrados facilita la lectura espacial y programático, asignando a las piezas más complejas las funciones más destacadas y las complementarias a los cuadrados (Fig. 3).

También es interesante la distinta aproximación que hace Lafuente a las particularidades concretas de cada uso hospitalario, dispuestas de forma independiente en cada una de las plantas. La organización general se repite, pero

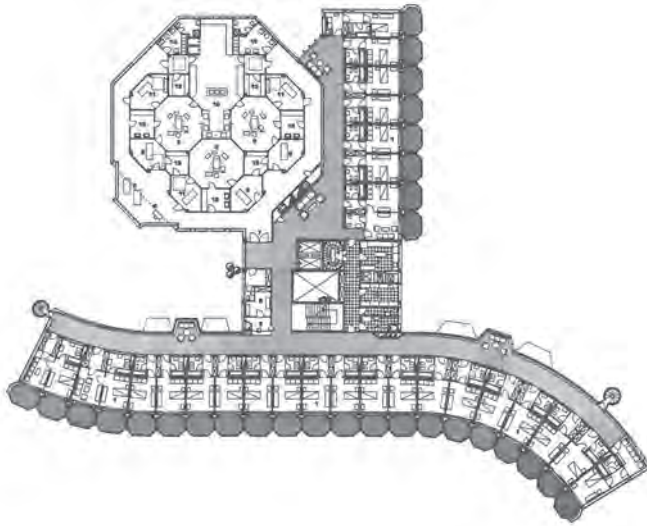


Fig. 3. Planta Primera. *Revista Informes de la Construcción*, 1979, vol. 31, n. 309, pp. 19-30.

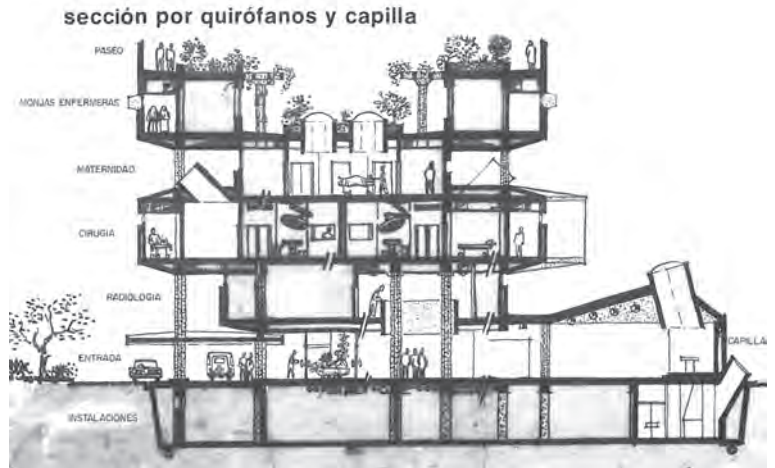
se altera la disposición de las circulaciones. En la planta de quirófanos estos se organizan de tal modo que quedan conectados alrededor de un espacio central, pero el movimiento de los enfermos en las distintas etapas del proceso de intervención se realiza de forma perimetral. La iluminación de los espacios médicos se confía a sistemas artificiales, mientras que el distribuidor sí se conecta con el exterior. En el caso de la maternidad el espacio que rodea a las salas se destina a una terraza exterior que aporta luz y ventilación a los paritorios. En las habitaciones de las enfermeras el esquema se vuelve a invertir y estas se abren a un patio ajardinado interior que permite mayor privacidad. A través de este jardín se ilumina cenitalmente el espacio alrededor del cual se organiza la planta de maternidad. Esta constante adaptación de la disposición de las piezas para ir resolviendo problemas funcionales puntuales dota de gran riqueza espacial al edificio, como se puede apreciar en la sección, dibujada de forma deliciosa, publicada por la revista *Informes de la Construcción*. La cubierta colonizada por la vegetación, las plantas que funcionan independientemente de la disposición general de la estructura, los huecos dispuestos en bandas horizontales y los grandes pilotes sobre los que descansa este cuerpo permiten trazar la vinculación de Lafuente a la tradición moderna. Al mismo tiempo que ayudan a entender cómo la interpretaba para adaptarla a la ciudad de Roma, sobre la que se acumulan capas de historia y soluciones formales que condicionaban la aproximación contemporánea a la construcción. Nello Ponente destaca como la insatisfacción de Lafuente ante “el cómodo racionalismo”⁹ se revela positiva y le ayuda a destacar en el ambiente arquitectónico romano de la época (Fig. 4).

Más allá de los elementos singulares del programa, el edificio se articula, como se mencionaba, con una distribución tradicional en forma de T. Esta disposición permite situar el bloque de circulación vertical –escaleras, ascensores y montacamillas, además de los cuartos de servicio y los aseos– en posición central para optimizar los recorridos hasta él de las 150 habitaciones planeadas. A partir de aquí, se dispone una línea de habitaciones con orientación Este y

9. PONENTE, N., “Julio de Lafuente: una problemática abierta”, en *Nueva forma: arquitectura, urbanismo, diseño, ambiente, arte*, 1973, n. 88., p. 20.

Fig. 4. Sección por quirófanos y capilla.
Revista Informes de la Construcción, 1979,
vol. 31, n. 309, pp. 19-30.

Fig. 5. Planta Segunda. *Revista Informes de la Construcción*, 1979, vol. 31, n. 309, pp. 19-30.



4



5

otra, que forma la fachada principal, con balcones orientados al Sur, en la posición más alejada de la ruidosa vía principal. Esta última pieza, que se repite en todas las plantas, presenta el gesto más discutible de la composición, al formar una sutil doble curvatura en los extremos que en la memoria de proyecto publicada en la revista *Arquitectura* se justifica, algo forzosamente, como necesaria para mejorar el soleamiento y acortar la perspectiva interna de los pasillos. Consideramos, a la vista del plano de situación, que este detalle tiene más que ver con una decisión formal de adaptación al terreno que refuerza la expresividad volumétrica del conjunto, vinculada también al trayecto que realizan los vehículos para acceder al aparcamiento que se sitúa bajo este cuerpo. La topografía del terreno y el hecho de que el bloque de habitaciones esté apoyado

sobre pilotes permite que el garaje tenga iluminación natural y ventilación cruzada. En el plano de implantación del conjunto se puede apreciar que, al igual que las circulaciones del edificio están perfectamente calculadas para ser óptimas, el espacio libre de la parcela está organizado a partir del movimiento fluido de los coches y ambulancias, con suaves trazados curvos que permiten acceder al nivel de sótano del complejo (Fig. 5).

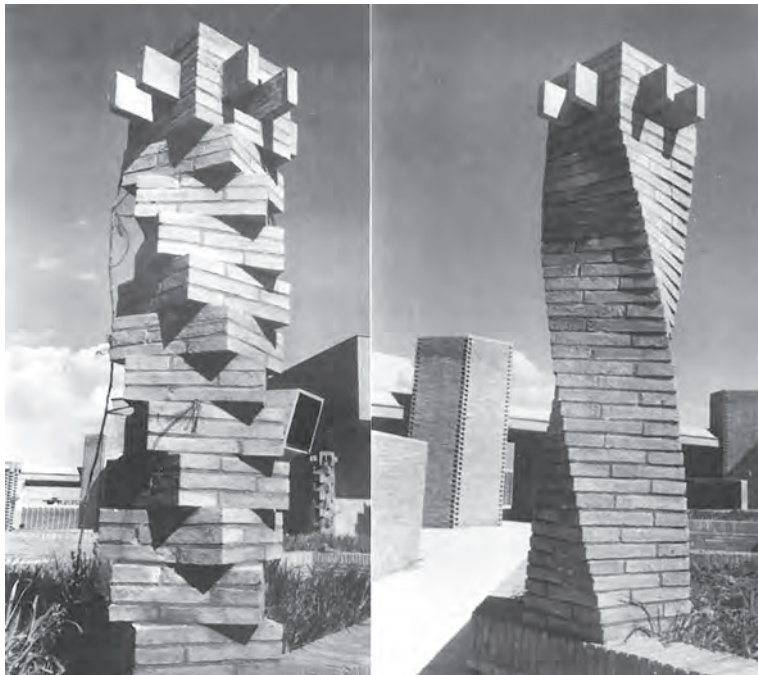
Se puede apreciar que Lafuente tuvo un especial cuidado en el tratamiento de los espacios de circulación de la zona de descanso. Además del citado gesto que curva la pieza lineal en sus extremos, dilató el pasillo en ciertos puntos, de modo que se creaban unas pequeñas salas de reunión o descanso. Estas piezas se contrapeaban en las distintas plantas, lo que dotaba de una cierta plasticidad a la fachada trasera de este bloque. Dos escaleras cilíndricas de hormigón en cada uno de los extremos del pasillo garantizaban la evacuación en caso de emergencia y contribuían a la riqueza formal del conjunto.

VOLUMEN

Si algo ejemplifica la evolución de la arquitectura del siglo XX es, seguramente, la consideración de los edificios como elementos significantes formalmente, más allá de su comprensión como “cajas funcionales”, característica del movimiento moderno. Esta clínica es un buen ejemplo de ello. Su organización funcional es, como hemos visto hasta ahora, impecable –no podría ser de otra forma tratándose de una tipología tan exigente. Sin embargo, más allá de la concepción de un contenedor generado desde el programa, el proyecto de Julio Lafuente despliega toda una serie de decisiones que refuerzan un carácter escultórico que aporta valor al edificio. Este concepto de valor psicológico subyacente en la apreciación del proyecto hubiera sido implantable desde un entendimiento puramente funcionalista. Aquí, cada elemento interviene en la composición final como pieza de un bodegón, adaptando su forma para la composición global del conjunto. Se busca –volvemos a Zevi– que el edificio, sin dejar de cumplir su función, participe en las “necesidades espirituales, psicológicas y materiales asociadas al hombre”.

El mejor ejemplo de esta concepción se puede apreciar en el volumen de usos técnicos-sanitarios que hemos mencionado anteriormente. Más allá de su funcionamiento, la pieza se modela para conseguir un elemento de carácter plástico. Desde la marquesina de acceso, colgada de pilares octogonales de hormigón visto, hasta el juego de claroscuros que marca la terraza de la planta de maternidad y que se invierte en la cubierta. Toda esta pieza se compone en fachada con la apertura aparentemente arbitraria de huecos que, sin embargo, responden a meditadas decisiones de iluminación de espacios interiores según las necesidades programáticas –radiología, quirófanos, consultas. El elemento más libre de esta organización, la capilla, permite una mayor flexibilidad en su disposición y aparece como una pieza adosada, aparentemente ajena y con reglas de composición propias. Los lucernarios que iluminan cenitalmente el espacio interior se disponen a modo de “objetos de reacción poética” y permiten acentuar el carácter escultórico de este elemento. Lafuente alcanzó la excelencia en el diseño de espacios religiosos, y en el tratamiento de los elementos que captan la luz, que cualifican al mismo tiempo su interior y su exterior. En la capilla del contiguo colegio Pio Latino Americano alcanzó una de sus máximas expresiones. Emparentada

Fig. 6. Remates de las chimeneas. *Revista Informes de la Construcción*, 1979, vol. 31, n. 309, pp. 19-30.



con el mejor barroco romano, muestra cómo Lafuente aprovecha su conocimiento de la historia de la arquitectura de la ciudad en la que está radicado para moldear los volúmenes de sus edificios y disponer funcionalmente los espacios para evitar la monotonía que pueda derivar de un estricto compromiso con el funcionalismo.

También son tratados de un modo escenográfico los elementos verticales de ventilación. Las cubiertas del edificio son transitables y los remates de las chimeneas adquieren un protagonismo que resuelven con un cuidado diseño que remite a la arquitectura de Gaudí, tanto por la resolución formal como por la coherencia constructiva que guardan con el resto de la edificación (Fig. 6).

MATERIA

Ya hemos visto anteriormente que la arquitectura de Julio Lafuente parte de un respeto por la arquitectura racionalista de los maestros modernos. Sigue puntos lecorbuserianos como herramienta de trabajo y adopta la interpretación vinculada a la tradición constructiva local que desarrolló Alvar Aalto. La traslación de la arquitectura moderna planteada, como señala Ludovico Quaroni¹⁰, en el norte de Europa tiene que adaptarse a las circunstancias climáticas del sur. Principalmente a la fuerte incidencia de la luz solar sobre las superficies construidas. El sol romano genera un claro oscuro en cualquier mínima imperfección y Lafuente lo emplea como elemento que le ayuda a definir la realidad física de su arquitectura. Con el juego de luces y sombras potencia la componente plástica de sus edificios, en los que la alternancia entre llenos y vacíos produce un ritmo que cualifica los rotundos volúmenes que plantea.

10. QUARONI, L., op. cit.

Por otra parte, la obra de Lafuente se desarrolla en una Italia que aún no ha incorporado a sus medios de construcción los sistemas más avanzados de otras economías avanzadas. Quaroni elogia la capacidad del arquitecto para sacar partido de la pobreza de los materiales, interpretando de un modo virtuoso la cultura local y el clima, en lo que considera “una verdadera obra maestra de habilidad proyectual”¹¹. La paleta de materiales de Lafuente es reducida: empleo intensivo del ladrillo para las superficies y estructura de hormigón que suele mostrarse desnuda, tanto en elementos verticales como en frentes de forjados. Con estos materiales suele plantear grandes paramentos de fachada que alternan llenos y vacíos, que como señala Rafael Moneo, “hacen olvidar tanto el papel de membrana, de cierre del bloque prismático, como la matriz ortogonal de la que proceden”¹². El tratamiento superficial del ladrillo y del hormigón vuelve a responder a la intensa luz meridional. Confía en la textura propia de la fábrica de ladrillo y resuelve de un modo delicado el encuentro entre los paramentos para producir una línea de sombra. Utiliza piezas completas para acentuar el engarce entre los dos planos que se encuentran y acentuar la geometría del volumen. Y encofra el hormigón con una madera que deja su huella en la superficie para incidir en la rotundidad de la estructura y resaltar su dimensión vertical. Y para completar este juego de desmaterialización de la fachada Lafuente se apoyaba en las barandillas que sirven de protección a las terrazas que generan los retranqueos alternos. Solían ser elementos ligeros que volvían a incidir en el contraste de luces y sombras, con pequeños barrotes metálicos que introducen una vibración de finas líneas verticales en la fachada (Fig. 7).

La Clínica Pio XI está construida de este modo. La envolvente general del edificio se confía a la fábrica de ladrillo, que define el volumen principal de cada una de las piezas que compone el complejo. Pero en el cuerpo destinado a la zona clínico – médica la estructura portante de hormigón se muestra al exterior allí donde la fábrica de ladrillo se retranquea. Una pieza rotunda que queda apoyada en una serie de pilares de hormigón sobre los que flota. Está rodeada por las alas destinadas a los espacios de descanso, construidas con fábrica de ladrillo, que se muestran ciegas a la zona de entrada y se abren al espacio libre de la parcela.

El principal cuerpo de habitaciones se levanta sobre pilotes, lo que permite que exista una continuidad visual en el jardín interior y que la planta baja se pueda utilizar como zona de descanso y paseo, protegida de las inclemencias del tiempo, pero abierta al exterior. Bajo esta terraza se sitúa el aparcamiento, que queda configurado como un gran basamento encastrado en el terreno. Está construido con muros de hormigón de textura estriada en vertical. El ritmo vertical de las estrías resuena con el que establecen las barandillas de las terrazas de las plantas superiores. Como en el resto de la obra de Lafuente, definen gran parte de la imagen exterior del edificio. En este caso funcionan de un modo distinto, ya que no establecen continuidad con los paños de fábrica de ladrillo de la fachada. Se plantean como una piel continua y plegada que sirve de cerramiento de las terrazas de las habitaciones, sin que la fachada de ladrillo llegue a mostrarse en primer plano. Y en lugar de ser unos ligeros elementos de barrotes verticales de acero están compuestos por piezas prefabricadas de hormigón que se anclan a los bordes de los forjados de cada planta. Estas piezas están plegadas en sus bordes, de modo que introducen nuevos matices en el ritmo vertical de luces y sombras que se conforma en la fachada.

11. *Ibid.*
12. MONEO, R. *op. cit.*

Fig. 7. Fachada sur. *Revista Informes de la Construcción*, 1979, vol. 31, n. 309, pp. 19-30.



Además de la línea oscura de producida por la separación entre las distintas piezas, se genera otra zona en una sombra más tenue que aumenta la vibración plástica del conjunto. Se rompe así la continuidad de un plano orientado a sur que sería demasiado masivo sin estos matices en su superficie. Estas piezas son más altas en los laterales de las terrazas para garantizar la privacidad entre las estancias, pero tiene una altura menor en su parte central que permite contemplar el paisaje cercano sentado en una silla de reposo. Las piezas de hormigón definen también la valla perimetral de la parcela del conjunto.

La Clínica Pio XI ha celebrado en 2019 su 50º aniversario, con las instalaciones funcionando a pleno rendimiento. Se puede apreciar que la configuración general del edificio se ha respetado y apenas ha tenido intervenciones que alteren su imagen original. Se han actualizado los interiores y se ha adecuado el equipamiento técnico a las necesidades de la medicina actual. Se ha construido una nueva zona ambulatoria, pero se ha planteado como un cuerpo soterrado en la parte sur de la parcela, iluminado cenitalmente. De este modo no interfiere en su imagen ni interrumpe las vistas desde las habitaciones. Esto nos permite entender la calidad del proyecto de Lafuente y Rebecchini, y asegurar que su diseño se ha mantenido funcional incluso en una tipología en constante actualización como es la hospitalaria.