



Instituto Oncohematológico _ Mollet del Vallès

_ MARIO COREA ARQUITECTURA

ARQUITECTURA DEL CUIDADO

El nuevo Instituto Oncohematológico redefine el espacio sanitario desde una mirada arquitectónica centrada en el bienestar emocional, la domesticidad y la calidad ambiental, transformando la experiencia del cuidado en un entorno más humano y cercano.

Foto: Espacio de Lectura



En los entornos sanitarios contemporáneos, la arquitectura deja de ser un mero soporte funcional para convertirse en una herramienta activa de bienestar. En contextos de vulnerabilidad, el espacio incide de forma directa en la manera en que las personas transitan la espera, el tratamiento y la recuperación. En esos momentos de máxima fragilidad, la arquitectura no solo acoge: acompaña, contiene y reconoce la dimensión humana de la experiencia.

En la reforma del área oncohematológica de la Fundación Sanitaria de Mollet, desarrollada por el estudio de Mario Correa, el proyecto se articula bajo el concepto de “arquitectura del cuidado”. La intervención trasciende la resolución programática para transformar el espacio en un dispositivo de calma y equilibrio emocional. La actuación parte de la reconversión de antiguas áreas administrativas y docentes situadas en uno de los bloques del Hospital Universitario de Mollet, dando lugar al nuevo Instituto Oncohematológico.

La propuesta se fundamenta en la construcción de un entorno asistencial de escala doméstica, que se aleja deliberadamente de la neutralidad institucional para configurar una atmósfera cercana y acogedora. El objetivo es generar un espacio capaz de abrazar tanto al paciente como a su entorno socioafectivo, diluyendo la rigidez habitual del ámbito hospitalario sin renunciar a su precisión funcional.

El instituto se organiza a partir de un área de recepción destinada a la admisión de pacientes, que estructura una primera sala de espera vinculada a consultas externas. Pensada para estancias breves, esta zona incorpora un mobiliario funcional adaptado a la alta rotación de usuarios propia de la atención ambulatoria. La elección de materiales cálidos y la presencia de la madera en consultas refuerzan una atmósfera amable, donde la relación entre profesional y paciente se desarrolla en un entorno más cercano y humano.



^ Fotos: Interior Consulta Externa

Cuando el tratamiento requiere mayor permanencia, el recorrido se prolonga hacia el área de boxes, donde se sitúa una segunda sala de espera concebida para estancias más prolongadas. Este espacio se plantea como una verdadera “sala de estar”, priorizando el confort de familiares y acompañantes, así como de los pacientes en tratamiento. El ambiente se construye mediante mobiliario confortable, textiles suaves e iluminación cálida y controlada, con el propósito de generar una pausa emocional dentro de la intensidad del proceso terapéutico.

La zona de boxes de tratamiento evita la compartimentación convencional mediante dispositivos espaciales que favorecen el recogimiento y la privacidad. Cada box se concibe como un microentorno autónomo, donde el paciente recupera una cierta sensación de control sobre su espacio in-



^ Foto: Consultas Externas

LA INTERVENCIÓN TRASCIENDE LA RESOLUCIÓN PROGRAMÁTICA PARA TRANSFORMAR EL ESPACIO EN UN DISPOSITIVO DE CALMA Y EQUILIBRIO EMOCIONAL

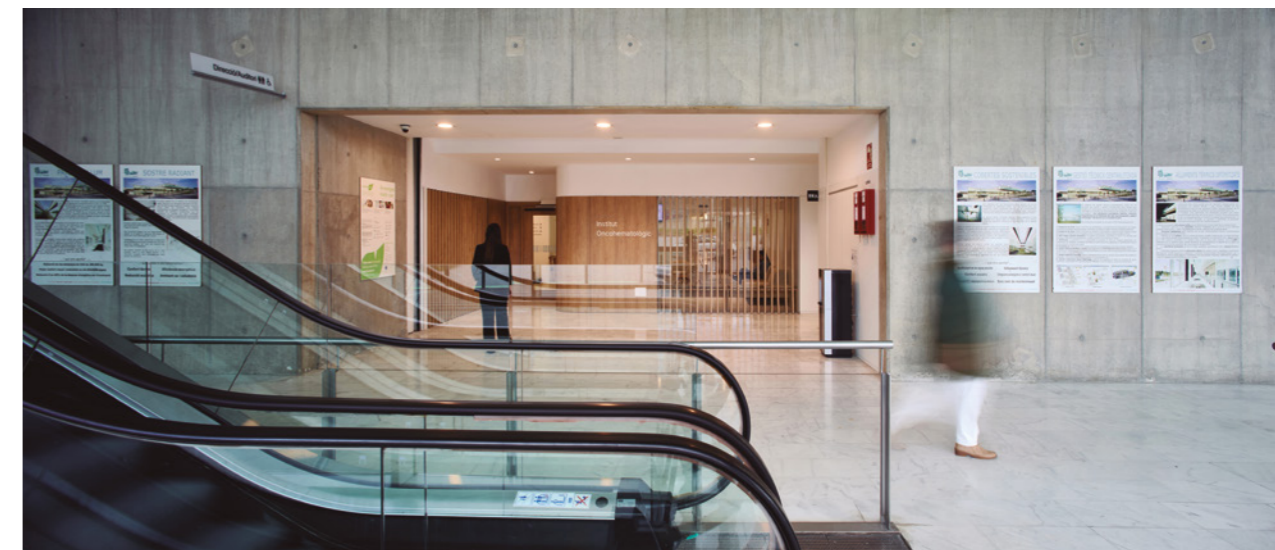
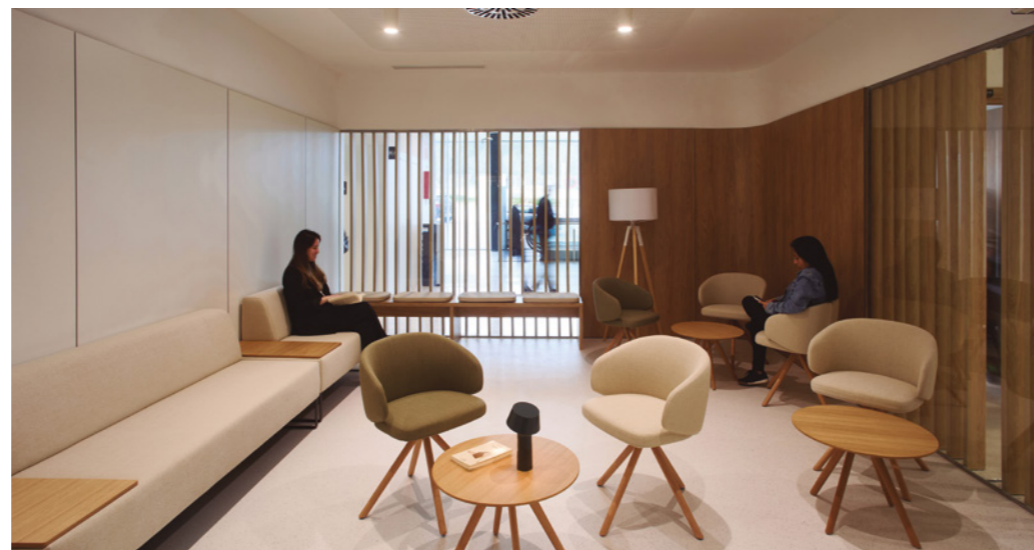
mediato. El mobiliario, diseñado a medida, integra de forma discreta el equipamiento médico, reduciendo la carga visual clínica y permitiendo, al mismo tiempo, múltiples usos: almacenamiento personal, apoyos, superficies de uso cotidiano y asiento para acompañantes. El resultado es un entorno de baja intensidad hospitalaria, donde la funcionalidad se integra con la dimensión doméstica del habitar.

Con el mismo rigor proyectual se ha abordado el diseño del control central del personal médico. Este espacio responde a las necesidades técnicas y operativas del equipo sanitario, integrando estaciones de trabajo informáticas y sistemas de transporte neumático de medicación. La organización espacial y la materialidad acompañan con precisión cada función, garantizando eficiencia operativa sin renunciar a la calidad ambiental del conjunto.

Cada decisión de proyecto se ha fundamentado en un análisis exhaustivo de las dimensiones funcionales, emocionales y espaciales del entorno sanitario. Desde la escala arquitectónica hasta el diseño del mobiliario, el conjunto responde de manera coherente a las exigencias técnicas del programa, incorporando simultáneamente una atención sensible a la experiencia del usuario.

En paralelo, junto a la Fundación Sanitaria de Mollet, se han impulsado espacios de lectura en distintos edificios del campus, equipados con mobiliario específico para albergar colecciones de libros. Estos ámbitos se conciben como lugares de pausa y encuentro, donde la lectura actúa como herramienta de bienestar y desaceleración del tiempo. Son espacios de estancia tranquila, definidos por materiales nobles y una disposición que invita a la contemplación y la reconexión.

La estrategia proyectual se apoya en una materialidad cálida y sensorial, mientras que la disposición de los puestos de tratamiento garantiza la orientación hacia la luz natural de los patios interiores. Esta relación con la naturaleza se entiende como un factor determinante en el bienestar emo-



1. Foto: Exterior, Pepo Segura

2. Foto: Espera consultas externas

3. Foto: Sala de estar Familiares

4. Foto: Acceso

EL ESPACIO INCIDE DE FORMA DIRECTA EN LA MANERA EN QUE LAS PERSONAS TRANSITAN LA ESPERA, EL TRATAMIENTO Y LA RECUPERACIÓN

cional y en la regulación del ritmo circadiano. En paralelo, el proyecto lumínico interior se configura como un recurso fundamental: se prioriza una iluminación indirecta, tenue y controlada, capaz de generar atmósferas acogedoras y evitar cualquier estímulo visual invasivo.

La luz se integra en la arquitectura y el mobiliario como parte inseparable del lenguaje del proyecto. En los boxes de tratamiento, la iluminación indirecta incorporada refuerza la privacidad, acompaña al paciente durante su estancia y contribuye a una experiencia visual más serena y confortable.

En síntesis, la estrategia proyectual no solo prioriza al paciente, sino que también dignifica la labor del personal sanitario, entendiendo el espacio como un punto de equilibrio entre quienes cuidan y quienes son cuidados. El proyecto reconoce que la calidad del entorno construido incide di-

rectamente en la experiencia cotidiana, por lo que propone espacios eficientes desde lo funcional, pero profundamente sensibles desde lo humano.

Lejos de entender equipamiento, luz, materialidad o distribución como elementos autónomos, el proyecto los integra en una única estrategia orientada al bienestar. Es a través del diseño -como herramienta de orden, contención y humanización- que se configura la atmósfera del instituto: un entorno preciso en su funcionamiento, pero al mismo tiempo sereno, amable y centrado en la experiencia de las personas.

Un espacio que no busca protagonismo, sino ponerse al servicio de quienes lo habitan, recordando que, en los momentos de mayor fragilidad, la arquitectura también puede ser una forma silenciosa de cuidado.

Ficha Técnica



Nombre del proyecto:	Instituto Oncohematológico	Cliente:	Fundació Sanitària Mollet
Ubicación:	Hospital Universitario Mollet, Mollet del Vallès	Empresa constructora:	Bosch Pascual
Año de finalización:	2026	Instalaciones:	BIS Systems
Arquitectos:	Mario Corea, Maricel Aguilera	Dirección de ejecución:	Meta Engineering
Equipo del proyecto:	Pamela Sanz, Florencia Militano, María Emilia Nogal, Mauro Forchino	Fotografía:	Pepo Segura

CARPINTERÍA INTERIOR
Puertas Automáticas: Manusa

APARATOS SANITARIOS Y GRIFERÍA
Sanitarios y griferías: Roca

ALUMBRADO
Alumbrado y cabeceros: Lamp

AISLAMIENTO TÉRMICO / ACÚSTICO
Aislamiento térmico / Acústico: Rockwool

TABIQUES Y TECHOS
Tabiques y Techos: Knauf Akustik / Placo.
Saint Gobain / Sotroplac
Vidrio exterior
Vidrios fachada patio: Saint-Gobain

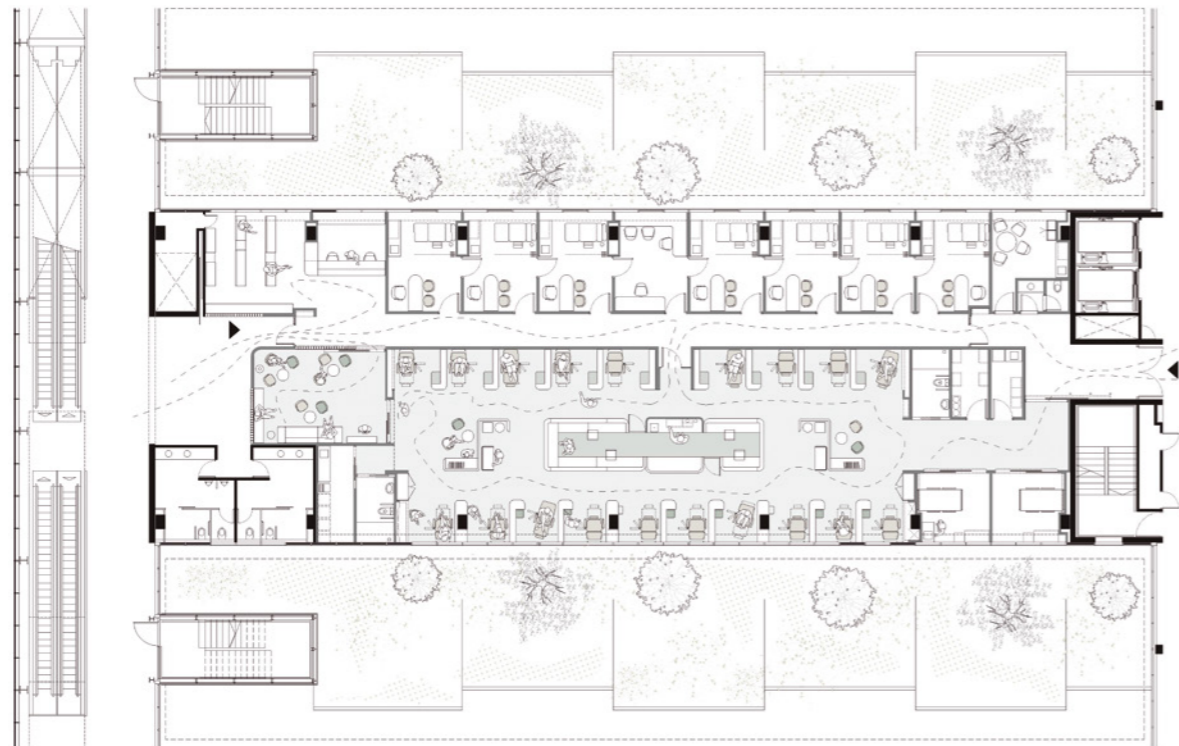
PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS
Protección contra incendios: Schneider Electric

PAVIMENTOS Y REVESTIMIENTOS
Pavimento: LInoleum, IQ: Tarkett
Revestimiento: HPL: Puricelli

INSTALACIONES
Comando Paciente - Enfermero/a: Medicip Health
Control de Instalaciones: Controli Delta

EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO
Mobiliario General: Inclass
Sillón eléctrico para tratamientos: Givas
Mueble de diseño (box de tratamiento): Reus Disseny i Decoració

✓ Plano: Planta



Revistas Profesionales.

INFORMACIÓN DE CALIDAD

PROARQUITECTURA

Actualidad de arquitectura y materiales de construcción

- Análisis de proyectos de edificación
- Diálogo con arquitectos
- Reportajes de materiales de construcción

WWW.PROARQUITECTURA.ES

HOSTELPRO

Últimas tendencias del sector hotelero y restauración

- Estudio de proyectos hoteleros y de restauración
- Entrevistas a directores y responsables de compras
- Artículos en profundidad sobre equipamiento hotelero

WWW.REVISTAHOSTELPRO.COM

PROTIENDAS

Innovación en electrodomésticos, imagen y sonido

- Inmersión en los principales Sectores (Gamas Blanca, Marrón y PAE)
- Entrevistas a Fabricantes y Distribuidores
- Reportajes sobre Distribución de Electrodomésticos

WWW.REVISTAPROTIENDAS.COM

PROSOSTENIBLE

Todo lo que necesitas saber relacionado con la sostenibilidad

- Análisis de interés sobre sectores que apuestan por ser sostenibles
- Entrevistas a profesionales implicados
- Tribunas de opinión de agentes sociales, económicos o políticos
- Artículos de empresa sobre proyectos y acciones

WWW.PROSOSTENIBLE.ES





^ Mario Corea, Arquitecto Fundador, Maricel Aguilera, Arquitecta Asociada y Hernán Gastelú, Arquitecto Asociado

MARIO COREA, MARICEL AGUILERA Y HERNÁN GASTELÚ

_ Mario Corea Arquitectura

“La propuesta se fundamenta en la construcción de un entorno asistencial de escala doméstica”

El proyecto se articula bajo la premisa de “la arquitectura del cuidado”. ¿Cómo se traduce este concepto en decisiones concretas más allá del discurso, especialmente en un programa tan altamente condicionado como el sanitario?

El concepto de “arquitectura del cuidado” se traduce en decisiones que humanizan el entorno sanitario: uso de materiales cálidos, iluminación equilibrada, espacios de escala doméstica y mobiliario diseñado para aportar confort y privacidad. Además, el proyecto organiza los espacios según las necesidades emocionales y funcionales de pacientes, acompañantes y personal médico, buscando reducir la sensación clínica y generar bienestar.

Ante la vulnerabilidad, el entorno influye directamente en cómo las personas transitan la espera, el tratamiento y la recuperación; por ello, en momentos de máxima fragilidad, la arquitectura acompaña, contiene y reconoce la condición humana.

La intervención parte de la reconversión de espacios administrativos y docentes. ¿Qué oportunidades, y también qué limitaciones, emergieron al trabajar desde lo existente en lugar de proyectar desde cero?

La reconversión de espacios existentes permitió aprovechar la estructura del hospital y transformar áreas administrativas en áreas asistenciales destinadas al nuevo Instituto Oncohe-

matológico. Esto abrió la oportunidad de reinterpretar espacios ya construidos desde una lógica de bienestar y cuidado.

Trabajar sobre una estructura preexistente también implicó adaptarse a condicionantes espaciales y técnicos propios del edificio. En este caso, como el hospital cuenta con una estructura flexible que admite cambios de estrategias funcionales pudimos actuar con bastante libertad proyectual.

Frente a la habitual neutralidad hospitalaria, aquí se propone una “escala doméstica”. ¿Dónde se sitúa el límite entre lo doméstico y lo clínico sin comprometer la legibilidad y eficiencia del espacio asistencial?

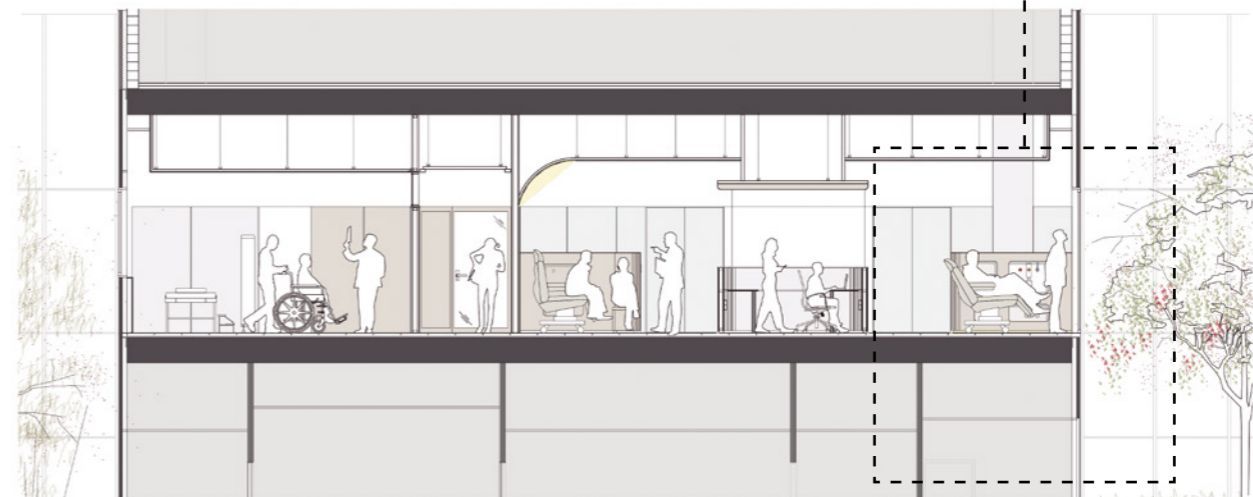
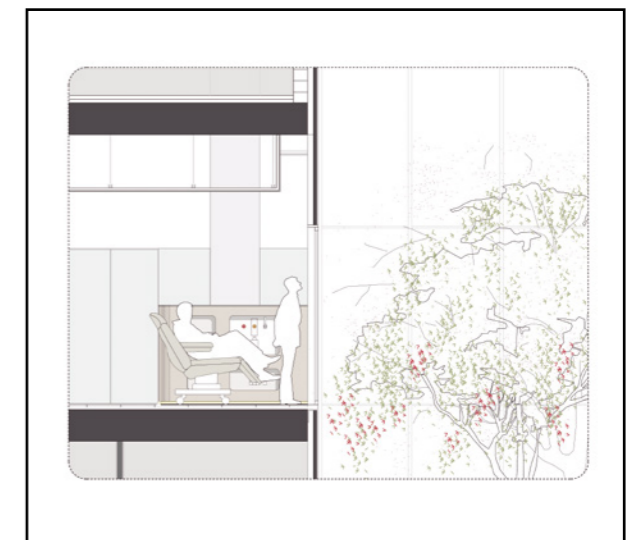
El límite se sitúa en la integración equilibrada de los requerimientos técnicos dentro de una estética humanizada. En el proyecto, lo doméstico y lo clínico conviven tanto en el diseño del espacio como en el diseño del mobiliario a medida. Los elementos integran equipamiento médico de forma discreta, reduciendo la carga visual pero manteniendo su eficiencia técnica.

El proyecto diferencia claramente dos tiempos de espera mediante espacios específicos. ¿Hasta qué punto el diseño arquitectónico puede incidir en la percepción emocional del tiempo en contextos de incertidumbre?

El diseño arquitectónico incide en la percepción emocional del tiempo al transformar la espera pasiva en una experiencia de bienestar y serenidad. En el proyecto se diferencian espacios según el tiempo de permanencia en los mismos. Se organiza una primera sala de estar vinculada al sector de consultas externas. Este espacio, concebido para estancias breves, integra un mobiliario de carácter funcional que responde a la rotación constante de usuarios y a la dinámica propia de la atención ambulatoria.

Cuando el tratamiento requiere mayor permanencia, el recorrido conduce hacia el área de boxes. Allí se ubica una segunda sala de espera, diseñada para estancias más prolongadas, priorizando el confort de familiares y acompañantes, así como de aquellos pacientes que deben permanecer durante

Plano:
Sección



Fotos: Box Tratamientos



Fotos:
Acceso

más tiempo en el Instituto. Este espacio se proyecta como una «sala de estar» con el objetivo de generar una atmósfera doméstica y acogedora.

La segunda sala de espera se concibe como una “sala de estar”. ¿Qué estrategias espaciales, materiales y lumínicas permiten sostener esa condición sin caer en una escenografía superficial?

El espacio se encuentra delimitado por una envolvente revestida en madera que alterna partes opacas con unas lamas verticales. Esto permite la entrada de iluminación natural de manera indirecta sin descuidar la privacidad a sus ocupantes.

Se concibe la «sala de estar» mediante la integración de una iluminación natural indirecta y una iluminación artificial tenue, la utilización de materiales de revestimientos de madera y mobiliario cómodo con colores cálidos que brinden confort durante las esperas prolongadas.

En los boxes de tratamiento se habla de “microentornos” que devuelven al paciente cierta sensación de control. ¿Cómo se construye esa autonomía espacial dentro de un entorno necesariamente monitorizado?

La sala de boxes de tratamiento elude la compartimentación convencional mediante el uso de elementos que definen un ámbito de protección y recogimiento. De esta manera, se proponen boxes que garantizan la autonomía espacial y el confort. Se ha trabajado con un mobiliario realizado a medida, diseñado para que cumpla diversas funciones. Por un lado, integra el equipamiento médico de forma discreta, para reducir la carga visual clínica del tratamiento. Por otro, acoge de manera dinámica las acciones que realiza el usuario: taquilla de guardado personal, colgadores, superficie para apoyar objetos y un asiento para el acompañante. El resultado es un «microentorno» de baja intensidad hospitalaria donde el paciente recupera la sensación de control sobre su espacio inmediato. El espacio es un estímulo constante que moldea directamente nuestro

sistema nervioso y el bienestar emocional. Según la neuroarquitectura, cada elemento del entorno construido genera una respuesta fisiológica y cognitiva que define cómo nos sentimos y actuamos.

El mobiliario a medida asume un papel estructurante, integrando equipamiento clínico y usos cotidianos. ¿Podría entenderse este recurso como una herramienta para desdibujar la presencia de la tecnología médica?

La intención no es desdibujar, si no de integrar el equipamiento clínico, para reducir la carga visual sin disminuir la eficiencia asistencial.

La reducción de la “carga visual clínica” aparece como una intención explícita. ¿Qué impacto real cree que tiene esta estrategia en la experiencia del paciente y en la práctica diaria del personal sanitario?

Esta estrategia tiene un impacto directo en la “humanización del entorno”, logrando que la experiencia del paciente se aleje de la frialdad hospitalaria. Al integrar el equipa-

miento médico de forma discreta, se consigue una “atmósfera de serenidad y calma” que ayuda a reducir el malestar, transformando lo que suele ser un espacio hostil en un lugar que transmite “confort y bienestar emocional”.

Para el personal sanitario, la reducción de la carga visual no implica una pérdida de eficacia, ya que el diseño permite mantener la precisión técnica necesaria para su labor. Un ambiente menos saturado visualmente beneficia tanto a quien recibe el tratamiento como a quien lo administra.

El control central del personal se diseña con el mismo grado de precisión que los espacios para pacientes. ¿Cómo se equilibra la eficiencia operativa con la calidad espacial en áreas tradicionalmente más técnicas?

El control central se diseña como una pieza de precisión técnica que no renuncia a la calidad arquitectónica del conjunto.

La estrategia clave es responder a los requerimientos técnicos de los profesionales de la salud para que puedan reali-



^ Foto: Sala de tratamientos

LA LUZ SE INTEGRA EN LA ARQUITECTURA Y EL MOBILIARIO COMO PARTE INSEPARABLE DEL LENGUAJE DEL PROYECTO

su lugar se trabajó con iluminación indirecta, tenue y cálida, integrada tanto en el mobiliario como en la arquitectura. En los boxes, por ejemplo, la luz incorporada acompaña al paciente de manera más íntima y controlada, generando confort y reforzando la sensación de privacidad. Más que resolver una necesidad técnica, la luz fue entendida como una herramienta de cuidado capaz de construir atmósferas más serenas y aportar una sensación de intimidad.

El proyecto se define como un espacio que “no busca el protagonismo”. En un contexto donde la arquitectura a menudo se expresa desde la forma, ¿qué implica proyectar desde la discreción y el servicio como valores centrales?

Proyectar desde la discreción implica asumir que la arquitectura no siempre debe imponerse desde el gesto formal o el protagonismo visual. El verdadero valor del espacio radica en su capacidad de ponerse al servicio de las personas y de sus necesidades. La esencia del proyecto parte justamente de invertir una lógica que muchas veces está presente en la arquitectura: no son los usuarios quienes deben adaptarse al espacio, sino el espacio el que debe responder de manera sensible a quienes lo habitan. Cada decisión —desde la distribución, la luz y la materialidad hasta el diseño del mobiliario— busca acompañar, contener y mejorar la experiencia cotidiana de pacientes, familiares y personal sanitario.

En momentos de máxima fragilidad, entendemos que el diseño también puede ser una forma silenciosa de cuidado: una arquitectura que, sin imponerse, mejora el bienestar, reduce el estrés y genera entornos más humanos.

zar tareas específicas sin interferencias, desde los puestos informáticos hasta los sistemas de tubos neumáticos para el transporte de medicación.

De este modo, la eficiencia operativa se garantiza mediante una organización espacial que facilita la supervisión directa, mientras que la calidad espacial se sostiene al tratar el área de trabajo del personal como un elemento que debe dignificar la labor del profesional sanitario. Así, el diseño asegura que la funcionalidad necesaria para la monitorización conviva con un entorno de trabajo sereno y ordenado.

La incorporación de espacios de lectura en el campus introduce una dimensión cultural del cuidado. ¿Cómo dialoga esta estrategia con el resto del proyecto y qué papel juega en la construcción de bienestar?

La incorporación de espacios de lectura es una iniciativa que estamos impulsando junto a la Fundació Sanitària de Mollet

en diferentes sectores dentro de los edificios del Campus. Estos espacios nacen como lugares de calma y encuentro, donde la lectura se convierte en un camino hacia el bienestar. Su integración con el proyecto se materializa a través del mobiliario diseñado a medida, concebido en continuidad con el lenguaje espacial y material del conjunto. Son áreas pensadas para detenerse, abrir un libro y permitir que el tiempo se desacelere en un entorno de cuidado que invita a compartir y reconectar.

La materialidad apela a lo sensorial, con especial énfasis en la calidez. ¿Cómo se compatibiliza esta búsqueda con las exigencias de higiene, durabilidad y mantenimiento propias del ámbito hospitalario?

La clave reside en el uso de materiales que aportan calidez visual y táctil (como la madera o tejidos específicos) pero que han sido seleccionados por su capacidad para cumplir con los protocolos de higiene y garantizar la durabilidad. El

proyecto demuestra que la “humanización del espacio” no es incompatible con el rigor técnico; asegurando que la atmósfera de confort y serenidad no comprometa la eficiencia del mantenimiento hospitalario.

La luz, natural e integrada en el mobiliario, se plantea como parte activa del proyecto. ¿Qué rol juega en la construcción de intimidad y en la regulación emocional durante los tratamientos prolongados?

La luz cumple un rol central en la experiencia espacial del proyecto. Por un lado, se priorizó que cada box de tratamiento mantuviera una relación directa con la luz natural y la vegetación provenientes de los patios del hospital, ofreciendo un espacio cómodo para girar y reubicar la butaca de tratamiento, si se desea mirar al exterior. Por otro lado, la iluminación artificial fue concebida desde una lógica completamente opuesta a la iluminación hospitalaria tradicional. Se evitó el uso de luz directa, intensa o invasiva, y en