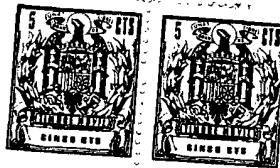


156.236



SECCION TECNICA
CLASIFICACION I. P. C.
CLASE A 61
SUBCLASE G

- 1 -

MEMORIA DESCRIPTIVA

que se acompaña

a la solicitud de

registro de un Modelo de Utilidad por vein-
te años en España, a favor de FABRICAS LU-
CIA-ANTONIO BIETERE, S.A. "FLABESA", resi-
dente en MADRID, Batalla de Brunete, 25, -
de nacionalidad española,

por:

" CAMA CLINICA PERFECCIONADA "



La invención a que se refiere la presente memoria, constituye una novedad industrial con características y ventajas que la hacen merecedora del privilegio de explotación exclusiva que por ella se solicita, de acuerdo con las prescripciones del Estatuto vigente sobre Propiedad Industrial de 26 de Julio de 1.929, texto refundido, publicado el 30 de Abril de 1.930.

5

El presente registro de Modelo de Utilidad concierne, como su enunciado indica, a una cama clínica perfeccionada, de acuerdo con la descripción detallada que de la misma se realiza, debiendo interpretarse siempre este concepto en su más amplio sentido y nunca en limitativo.

10

Este resultado industrial, mejora notablemente todo cuanto sobre el particular se conoce y utiliza actualmente, tanto por su sencillez constructiva, como de aplicación, funcionamiento, resistencia, duración, indeformabilidad, ajuste selectivo, higiene, comodidad, estética y economía.

15

Para la debida comprensión de este objeto, se adjunta a la presente memoria descriptiva una hoja de planos, en la que a título de ejemplo, se representan todas y cada una de las partes que lo forman y relación que guardan entre sí.

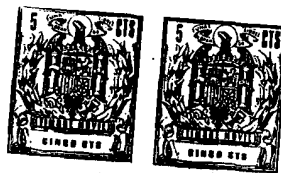
20

En la citada hoja de dibujos, que representa una vista en perspectiva de la cama cuyo registro se precogniza, se aprecian las siguientes referencias:

25

1.- Armadura básica del conjunto, constituida por un marco rígido que se fija respectivamente en los soportes rodantes y en los fijos, ajustados selectivamente en forma rodante y orientable.

30



35 2.- Puente rodante y orientable dispuesto en la zona del piecero y fijado directamente en el extremo correspondiente de la armadura -1-, por mediación del cual se realiza el posicionado conveniente de la parte basculante -3-.

Este puente en U presenta en su parte inferior dos ruedas orientables.

40 3.- Armadura dispuesta en forma basculante sobre la armadura -1- a la que refuerza y complementa.

4.- Patas fijas acondicionadas en la parte anterior de la armadura general -1-.

5.- Puente de articulación de la zona del cabecero del somier articulado -8-.

45 5'.- Articulación de la parte basculante -3- sobre la fija -1-.

6.- Rueda orientable anterior, montada en un soporte apropiado, dotado de medios de elevación, constituidos por unas barras determinantes de la elevación del soporte de la rueda y que son accionadas lateralmente por una manivela dispuesta en las patas fijas -4-.

50 6'.- Bielas fijadas en el husillo -11- y sobre el puente de soporte fijo.

7.- Es el dispositivo de elevación y descenso de la rueda -6-.

55 Dicha rueda -6- va fijada sobre un travesaño existente entre dichas patas -4-.

60 8.- Somier propiamente dicho, articulado en dos puntos medios centrales laterales, que definen tres tramos articulados, con vistas a adoptar las posiciones clínicas necesarias para el enfermo.



Este somier presentará una tela metálica adecuada.

9.- Barras articuladas de apoyo del somier -8- sobre la armadura móvil -3- y que colaboran en la maniobra de plegamiento de dicho somier.

65

10.- Mecanismo de elevación y descenso del tramo del cabecero del somier y que está constituido por una barra fijada sobre el somier, que presenta dos palancas articuladas y cruzadas, cuyos extremos llevan unos casquillos, de ánima roscada y acoplados sobre un husillo dispuesto en la armadura -5- que se acciona por intermedio de unas manivelas.

70

11.- Mecanismo de elevación de la parte basculante -3-, constituido por unas barras articuladas sobre la armadura móvil -3- y estando dotado de otro husillo por el cual se desplazan los casquillos de dichas palancas solidarias.

75

12.- Mecanismo de elevación independiente del piecero, constituido por los mismos mecanismos antes citados y cuyas palancas actúan sobre una barra transversal prevista en el tramo correspondiente del somier.

80

La combinación de éstos tres dispositivos, utilizados conjunta o separadamente facilita el posicionado selectivo del somier en un plano oblicuo o a éste bajo una forma articulada, ajustada a los casos de necesidad.

85

El conjunto de marcos se complementa y refuerza por la aplicación de barras transversales.

90

13.- Es una chapa perfilada que guarnece al soporte de la rueda orientable posterior -6-, a cuyo mecanismo



oculta.

95 La combinación de palancas técnicamente ajustadas, permite el posicionado del somier y consecuentemente a la armadura móvil, en posiciones comprendidas desde el plano horizontal, oblicuo ó articulado en uno, dos ó tres secciones, según convenga.

Los principios del Modelo, recaen sobre las siguientes características estructurales y operativas:

100 En la cama clínica que se presenta, existen tres partes esencialmente definidas:

a) Base fija, que soporta todo el conjunto y que sirve de apoyo al mismo.

105 b) Parte basculante, fijada mediante articulación -5'- a la parte fija y que sirve de apoyo a su vez a la parte articulada.

c) Somier articulado que permite diversas posiciones al lecho.

110 En la parte fija, cabe distinguir preferentemente el marco rígido -1- sobre el que se fijan el puente de elevación de rueda, situado en la parte del cabecero, que permite la elevación de la mencionada rueda -6- con lo que el apoyo se efectúa sobre las patas fijas -4- lo que permite la fijación del conjunto en posición estable, o bien el que sea la rueda la que apoye en el suelo, con lo que de esta forma, en conjunción con las otras ruedas de que está provisto el puente de articulación que se describirá a continuación, se podrá realizar el traslado del conjunto a la posición deseada.

115 Este puente de elevación de rueda se puede utilizar indistintamente en éste o en cualquier otro tipo de cama, 120 teniendo como principal característica el que con él se logra la elevación de la rueda con sólo un cuarto de



vuelta de la manivela.

125 También en la parte fija, y en la zona del piecero, se fija al marco rígido un puente de articulación, el cual va provisto en su parte inferior de un par de ruedas, cuya misión ya se ha indicado, es la del transporte y apoyo del conjunto.

La misión de este puente de articulación es la de realizar el basculamiento de la zona segunda o zona basculante.

130 El mecanismo de articulación, en este caso concreto es más bien de basculamiento, consta de un husillo roscado de ambas manos -11-, mandado desde los laterales con una manivela coplable, sobre el que engranan un par de tuercas roscadas que llevan solidariamente unidas a ellas 135 unas bielas -6'-, las cuales, según la posición de las tuercas sobre el husillo, al girar éste, acortan o alargan su radio de giro, lo que permite la basculación, ó articulación en su caso, de todo el marco basculante, mediante la unión de las bielas por su otro extremo al mismo, mediante un arriostramiento adecuado.

140 La parte basculante va articulada a su vez a la parte fija por mediación de un tornillo -5'- que permite que la parte basculante gire apoyada en la parte fija.

145 La parte basculante va dotada en cada una de sus zonas de cabecero y piecero con sendos puentes de articulación, similares al descrito antes, que permiten la articulación de la tercera parte o zona articulada.

150 Esta zona articulada es la que constituye el somier propiamente dicho, estando articulado en los puntos centrales, los que definen tres tramos articulados con vis-



tas a adoptar las posiciones clínicas necesarias para el enfermo.

155 Esta parte articulada se halla soportada directamente por la zona basculante por mediación de las ple-
tinas -9- así como por las bielas de los puentes de articulación -6'-.

160 Esta cama clínica será fabricada en cualquier clase de material apropiado y en las dimensiones más convenientes, no existiendo sobre el particular ninguna limitación.

165 Hecha la descripción precedente, es preciso añadir que los detalles de realización de la idea expuesta pueden variar, sin que por ello cambie la esencia de la invención, que es la que se desprende de los párrafos que anteceden y se reivindican en la siguiente

N O T A

En resumen: El Modelo de Utilidad que se solicita, recaerá sobre las reivindicaciones siguientes:

170 1ª.- CAMA CLINICA PERFECCIONADA, caracterizada esencialmente porque comprende la aplicación de una armadura fija básica, que representa el soporte del conjunto estructural y que comporta medios para acoplamiento desmontable del piecero y que presenta unos puentes rodantes dotados de ruedas libres, en tanto que en el extremo opuesto está previsto otro apoyo fijo selectivamente rodante orientable.

180 2ª.- CAMA CLINICA PERFECCIONADA, según la anterior reivindicación, caracterizada esencialmente porque comprende la aplicación en la parte inferior anterior de la armadura, de un par de apoyos fijos y en su parte central

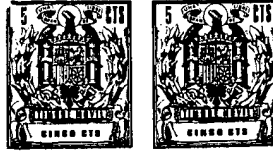


185 un apoyo eventual rodante, constituido por una rueda acoplada a una barra de soporte fija, que se eleva o desciende por intermedio de un tramo de palanca articulada, puesto en acción por intermedio de una manivela axial, que opera sobre un vástago que enlaza con la palanca articulada mencionada y que va incluido en la propia armadura tubular.

190 3*.- CAMA CLINICA PERFECCIONADA, según las anteriores reivindicaciones, caracterizada esencialmente porque comprende la aplicación de un somier articulado en dos puntos laterales, que establecen selectivamente posición plana, recta inclinada y articulada en varias fases de aplicación clínica, estando soportado el somier sobre la armadura por tres puntos basculantes y un
195 tramo fijo intermedio convenientemente articulado.

200 4*.- CAMA CLINICA PERFECCIONADA, según las anteriores reivindicaciones, caracterizada esencialmente porque comprende la aplicación de dos sistemas de elevación y descenso de su zona posterior y anterior y respectivamente por arrastre del tramo central y que están constituidos por unos husillos acoplados transversalmente en la armadura, en los que juegan en desplazamiento lateral, igual número de barras que se articulan sobre el somier y que son accionadas por intermedio de manivelas
205 que actúan sobre vástagos alojados tubularmente.

210 5*.- CAMA CLINICA PERFECCIONADA, según las anteriores reivindicaciones, caracterizada esencialmente porque la articulación basculante del lecho se consigue por un sistema igual dispuesto entre una armadura intermedia basculante y la fija, y dotado asimismo de husi-



llos con barras articuladas accionadas por mecanismo de manivela.

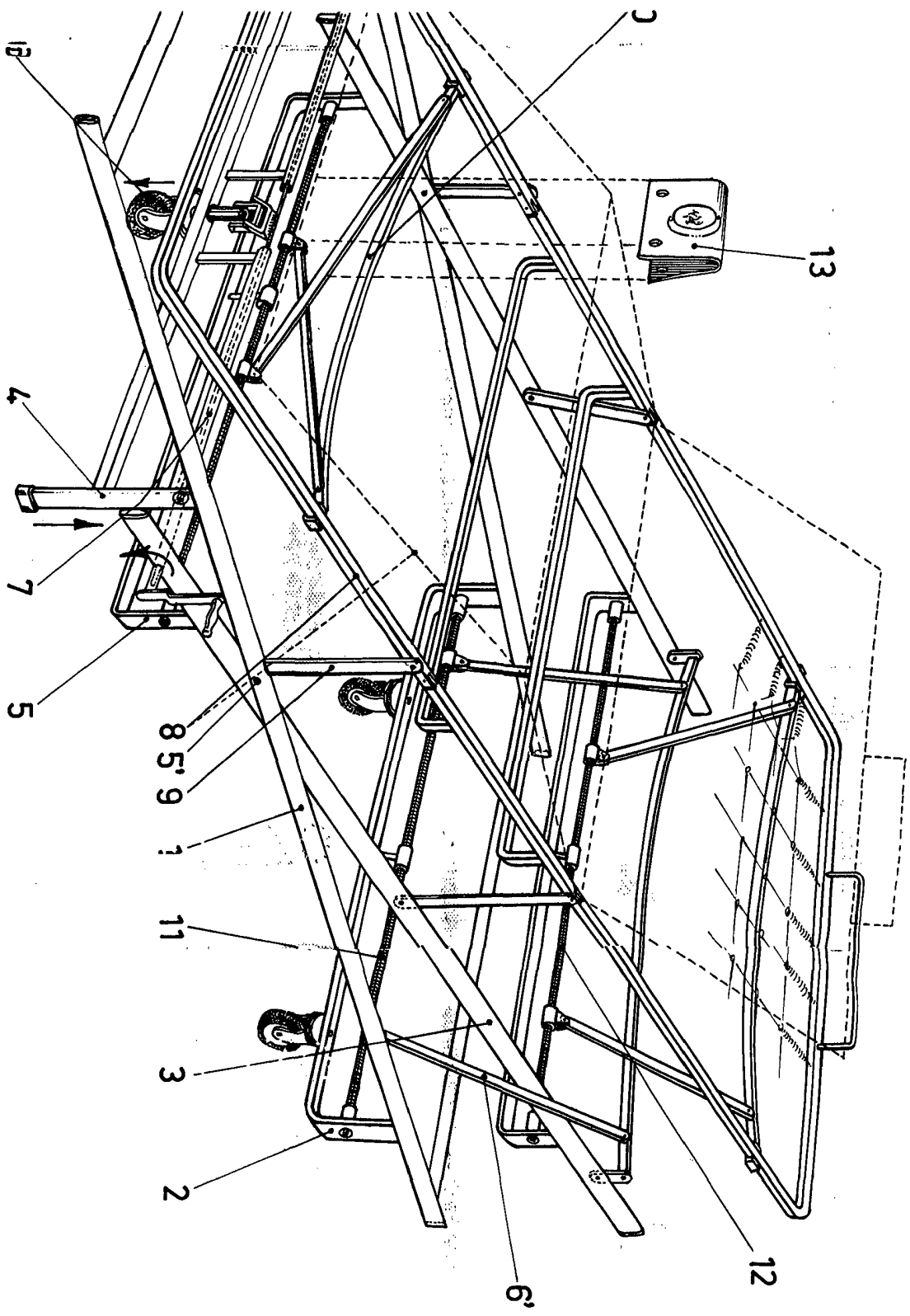
6ª.- CAMA CLINICA PERFECCIONADA.

215 Todo ello tal y como se describe en la presente memoria, que consta de nueve páginas escritas a máquina y dibujos que se acompañan.

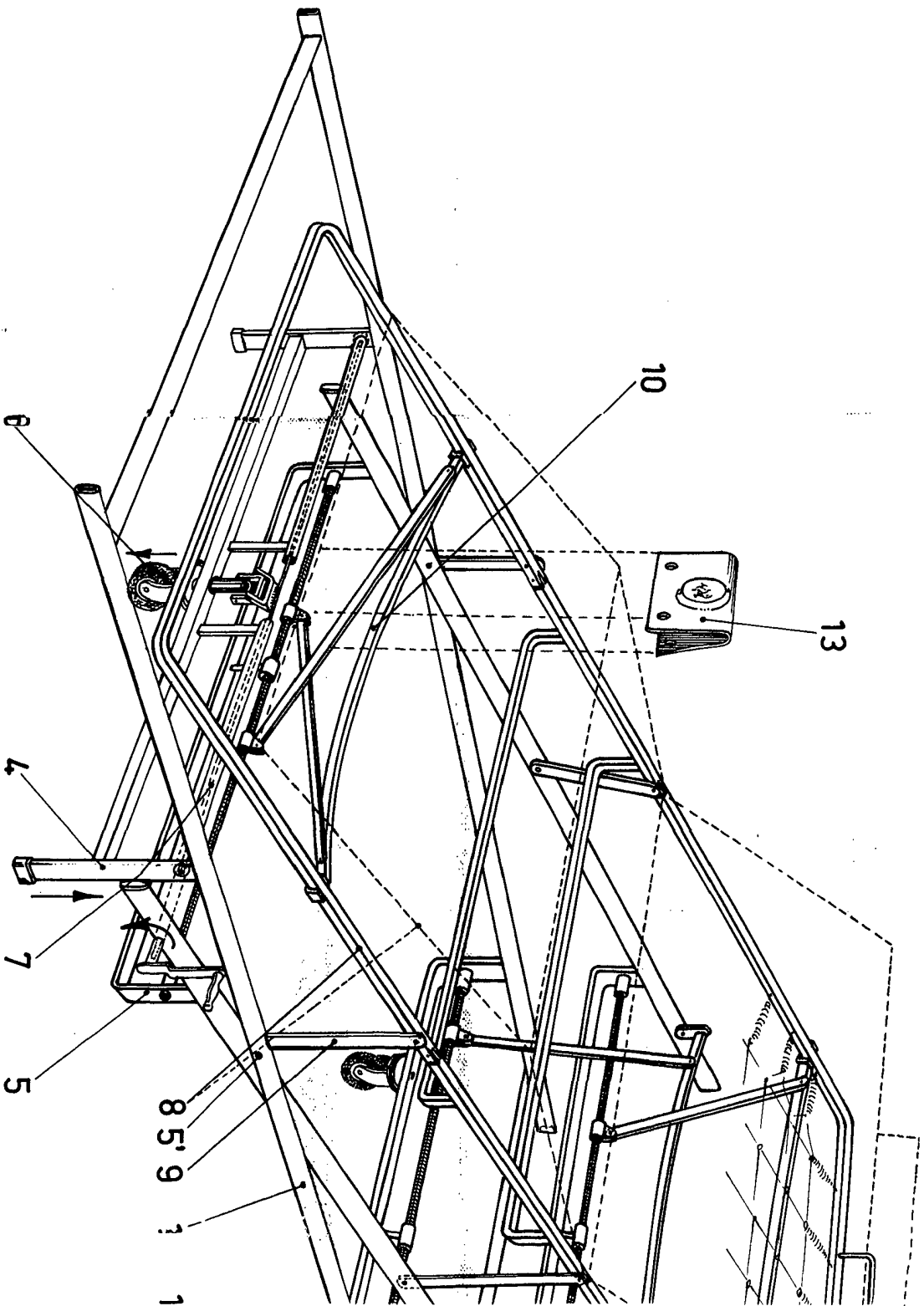
Madrid,

JOSE LAHIDALGA,

RE
C
E
P
T
O
R
I
O
D
E
L
A
S
C
I
E
N
C
I
A
S
M
E
D
I
C
A
S
Y
F
I
S
I
C
A
S



Madrid, 21 de febrero de 1.970
 JOSÉ LAMINICA
Laminica



ESCALA VARIABLE