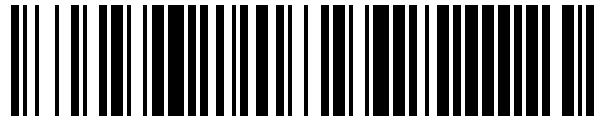


19



OFICINA ESPAÑOLA DE  
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **1 239 514**

21 Número de solicitud: 201931700

51 Int. Cl.:

**E04H 3/08** (2006.01)

**A61G 10/00** (2006.01)

**A61G 12/00** (2006.01)

12

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

22 Fecha de presentación:

**16.10.2019**

43 Fecha de publicación de la solicitud:

**16.01.2020**

71 Solicitantes:

**PATRICIO MARTÍNEZ, MAXIMIÀ TORRUELLA,  
ARQUITECTURA, S.L. (100.0%)  
Calle Pamplona 96-104, Local 2.  
08018 Barcelona ES**

72 Inventor/es:

**MARTÍNEZ GONZÁLEZ, Patricio;  
TORRUELLA CASTEL, Maximià;  
VIDAL-RIBAS ESCUBÓS, Lourdes;  
GOTOR NAVARRA, Luís;  
HERRÁEZ ROIG, Alex y  
CORNUDELLA ALBÀ, Joana**

74 Agente/Representante:

**ESPIELL VOLART, Eduardo María**

54 Título: **HABITACIÓN DOBLE DE HOSPITALIZACIÓN**

ES 1 239 514 U

**DESCRIPCIÓN**

**HABITACIÓN DOBLE DE HOSPITALIZACIÓN**

**5 OBJETO DE LA INVENCION**

La invención, tal como expresa el enunciado de la presente memoria descriptiva, se refiere a una habitación doble de hospitalización que aporta, a la función a que se destina, ventajas y características, que se describen en detalle más adelante.

El objeto de la presente invención recae, en una habitación doble de hospitalización, en particular del tipo cuya distribución arquitectónica y de equipamiento mobiliario, además de un baño y un ventana, comprende sendos espacios para situar las respectivas camas de dos pacientes con sus correspondientes conexiones eléctricas y de gases medicinales junto con elementos adicionales tales como armarios, sillones de acompañante u otros, la cual se distingue por el hecho de que dicha distribución, en lugar del tradicional posicionado de ambas camas en paralelo con el cabezal arrimado a una misma pared que es perpendicular a la ventana y una cortina intermedia para aportar privacidad entre ambas camas, es una distribución que contempla la disposición de los espacios de modo que las camas van colocadas enfrentadas con los cabezales en las paredes opuestas que son perpendiculares a la ventana y por lo menos un elemento de separación y compartimentación entre ambas de tal modo que ambos ocupantes de dichas camas pueden tener acceso a las vistas al exterior y a luz natural, manteniendo la privacidad entre sí, así como disfrutar de una mayor comodidad en la comunicación entre ambos cuando lo deseen, al poder verse frontalmente y no de lado.

30

Esta habitación doble de hospitalización aporta autonomía y capacidad de decisión a ambos pacientes sobre el espacio que, al tener el control sobre los respectivos elementos separadores, pueden decidir qué nivel de privacidad quieren sin tener un impacto en la privacidad o el espacio del otro paciente.

### **CAMPO DE APLICACIÓN DE LA INVENCIÓN**

El campo de aplicación de la presente invención se enmarca dentro del sector de la industria dedicada a la construcción centrándose particularmente en el ámbito de la distribución arquitectónica y diseño de espacios y equipamientos hospitalarios.

### **ANTECEDENTES DE LA INVENCIÓN**

Como es sabido, tradicionalmente, la distribución de las camas de una habitación doble de hospitalización siempre ha sido la misma; con las camas orientadas en la misma dirección con un elemento separador móvil en medio para aportar privacidad. Generalmente, las habitaciones dobles suelen tener una distribución geométrica rectangular y están dotadas de un lavabo junto a la puerta, en el lado opuesto de la ventana. Las dos camas están situadas con el cabezal en contacto con una de las paredes largas y en paralelo a la ventana situada en la pared perpendicular a dicha pared larga, previéndose entre ambas camas la instalación de un elemento separador móvil para aportar privacidad.

El problema que la presente invención pretende resolver es el que genera este modelo de habitación, ya que siempre penaliza al paciente que se encuentra en la cama situada más cerca de la puerta y lejos de la ventana, pues cuando se corre el elemento de separación deja de tener luz natural y vista al exterior. Está demostrado científicamente que existe una relación

directa entre el acceso a vistas al exterior, la luz natural y el tiempo de rehabilitación de un paciente, por lo que, estar en un lado u otro del elemento de separación puede comportar efectos directos sobre la salud de los pacientes, así como el tiempo de estancia en el hospital. Además, el control sobre el elemento de separación se ha de consensuar entre los dos pacientes, lo cual puede provocar desacuerdos y discusiones.

Otra desventaja del modelo de distribución arquitectónica de las habitaciones dobles de hospital tradicional es que, en muchos casos, los pacientes se ven obligados a compartir el televisor. Este hecho también puede condicionar la relación entre pacientes en el caso de no ponerse de acuerdo. Más allá de la relación que puedan tener los dos pacientes, el diseño de este modelo de habitación no propicia la privacidad y, al mismo tiempo, tampoco permite una interrelación cómoda, ya que los pacientes se encuentran situados el uno al lado de otro orientados hacia el mismo lado, lo cual puede suponer una dificultad para establecer comunicación visual entre ellos, todo lo cual puede influir en el bienestar de los pacientes.

El objetivo de la presente invención es, pues, desarrollar un nuevo modelo de habitación doble de hospitalización con un nuevo modelo de distribución arquitectónica que pueda dar respuesta a las problemáticas descritas, mejorando así la experiencia de los pacientes, acompañantes y personal médico, aportando además mejoras significativas en el ámbito médico, al favorecer el proceso de recuperación reduciendo con ello los tiempos de hospitalización. Todo ello manteniendo las características y geometría principales de la habitación y fácil implementación.

Por otra parte, y como referencia al estado actual de la técnica cabe señalar que, al menos por parte del solicitante, se desconoce la existencia de ninguna otra habitación doble de hospitalización, ni ninguna otra invención de aplicación similar, que presente unas características técnicas y

estructurales iguales o semejantes a las que presenta la que aquí se reivindica.

## 5 **EXPLICACIÓN DE LA INVENCION**

La habitación doble de hospitalización que la invención propone se configura como la solución idónea al objetivo anteriormente señalado, estando los detalles caracterizadores que la distinguen convenientemente  
10 recogidos en las reivindicaciones finales que acompañan a la presente descripción.

Concretamente, lo que la invención propone, como se ha apuntado anteriormente, es una habitación doble de hospitalización, cuya distribución  
15 arquitectónica, de instalaciones y de equipamiento mobiliario, siendo de las que presenta una configuración plantar de proporciones esencialmente rectangulares, con la puerta en un lado y una ventana en el opuesto, comprende los espacios para situar las respectivas camas de los dos  
20 pacientes, preferentemente junto con sus correspondientes conexiones eléctricas y de gases medicinales así como armarios, sillones de acompañante u otros elementos adicionales, de modo que las camas quedan paralelas entre sí y enfrentadas la una a la otra y con los cabezales  
25 arriados en las respectivas paredes opuestas, existiendo entre ambos espacios al menos un elemento separador móvil susceptible de plegarse y desplegarse desde la pared donde está arriado el cabezal de una de las  
camas hasta como máximo un punto intermedio de la habitación, de tal manera que el ocupante de un espacio cuando está estirado en su cama tiene visión parcial al otro espacio pero no tiene visión directa a la cama del  
otro espacio cuando el elemento separador está totalmente desplegado.

30

En una realización preferente, el elemento separador es susceptible de

plegarse y desplegarse por parte del paciente del espacio exterior desde la pared donde está el cabezal de la cama del espacio exterior hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera de tal manera que el ocupante del espacio interior cuando está estirado en su cama tiene  
5 visión directa a la ventana, pero no tiene visión directa a la cama del ocupante del espacio exterior cuando el elemento separador está totalmente desplegado.

En otra realización preferente, el elemento separador el elemento  
10 separador es que es susceptible de plegarse y desplegarse por parte del paciente del espacio interior desde la pared donde está el cabezal de la cama del espacio interior hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera de tal manera que el ocupante del espacio exterior cuando está estirado en su cama tiene visión directa a la puerta pero no  
15 tiene visión directa a la cama del ocupante del espacio exterior cuando el elemento separador está totalmente desplegada.

Ambos elementos separadores, tal como cortinas, son manejables de manera independiente por parte de cada uno de ambos pacientes,  
20 acompañantes y personal médico para cubrir o no el tramo intermedio entre ambos, los cuales, además se pueden deslizar por los respectivos carriles o guías tanto desde un extremo como desde el otro, con lo cual, cada paciente podrá gestionar a voluntad la privacidad de su espacio sin interferir en la del otro para tener acceso a la luz natural y las vistas que ofrezca la  
25 ventana o las vistas a la puerta.

Preferentemente, en la habitación de la invención, la puerta de entrada de la misma, que como se ha señalado se encuentra en la pared opuesta a la de la ventana, también se puede modificar y, en lugar de una puerta de hoja  
30 única abatible, cuya anchura suele ser considerable para permitir el paso de las camas y de aparatos de equipamiento médico a través de la misma

con facilidad, se sustituye por una puerta de doble hoja abatible, donde una hoja es más estrecha que la otra. De este modo, se puede reducir la medida de la puerta que se utiliza habitualmente, reduciendo el peso y facilitando la acción de abrir y cerrar para personas con movilidad reducida. En caso  
5 de que se tenga que mover una de las camas o entrar equipamiento médico de grandes dimensiones, se podrán abrir ambas hojas de la puerta.

Con todo ello, una de las principales ventajas que proporciona la habitación doble de hospitalización de la invención es una mejora sustancial en el  
10 acceso visual que gana el paciente situado en el espacio interior, es decir el más alejado de la ventana, de la habitación. En el modelo tradicional, entre la ventana y el paciente del espacio interior siempre había, como mínimo, la cama con el otro paciente, incluso en caso de no estar ocupada, y si el elemento separador estaba corrido, además de que se imposibilitaba  
15 el acceso a las vistas exteriores, también se perdía el acceso a gran parte de la luz natural.

Con la distribución de la nueva habitación, el usuario del espacio interior siempre que lo desee tendrá acceso a la luz natural y a vistas al exterior,  
20 además, los dos elementos separadores independientes que incorpora aportan a los pacientes autonomía para decidir el nivel de privacidad que quieran tener en cada momento ya que les permiten tener el control de ambos extremos de las mismas.

25 En la nueva habitación doble de hospitalización de la invención el paciente de cada cama, tanto el del espacio exterior como el del espacio interior posee una visión directa a la ventana sin que exista ningún elemento físico que impida el acceso a las vistas del exterior ni a la luz natural.

30 Respecto a la posibilidad de comunicación entre ambos pacientes, también cabe destacar lo siguiente. Mientras que en el modelo tradicional, cuando

el elemento separador está recogido, la relación entre los pacientes está limitada por la visión lateral entre ellos, con la distribución de la nueva habitación según la invención, al quedar las camas enfrentadas en paredes opuestas los dos pacientes pueden hablar cara a cara, y ello puede facilitar  
5 que empaticen uno con el otro y establezcan una mejor relación. Factor especialmente importante para estancias de larga duración.

Además, el hecho de tener dos elementos separadores independientes reduce la posibilidad de crear conflictos entre pacientes.

10

En caso de que se quiera una privacidad total de cara al otro paciente, se puede desplegar uno de los elementos separadores y se elimina la visual directa de cara al otro paciente. Esto es particularmente útil en los casos en que se deba llevar a cabo una limpieza o tratamiento de uno de los  
15 pacientes. En dicho caso, el paciente que se encuentra en el espacio interior de la habitación podrá escoger si desea tener acceso a las vistas del exterior desplazando ligeramente el extremo proximal de su elemento separador, sin que por ello deje de mantener la privacidad frente al otro paciente, e independientemente de en qué posición tenga éste situada su  
20 elemento separador.

Por otra parte, mientras que en el modelo tradicional los armarios de cada paciente suelen estar situados en la misma pared de la habitación, la opuesta a la del cabezal de la cama, lo cual implica falta de privacidad pues  
25 ambos pacientes pueden ver el contenido del armario del otro, y además se suele colocar un único televisor entre ambos armarios, con la nueva distribución de la habitación doble de hospitalización de la invención, se consigue crear dos espacios aislados visualmente y también acústicamente si los elementos separadores tienen la propiedad de aislante acústico.

30

En la realización preferida de la invención, cada espacio posee un armario



y un televisor y, al igual que las camas, los armarios y televisores de cada espacio se encuentran enfrentados en paredes opuestas, incrementando así la sensación de estar en una habitación individual. Además, al disponer de dos televisores, una para cada paciente, se aporta autonomía a dicho  
5 paciente a la hora de decidir qué y cuando quiere ver en el televisor.

En otro orden de cosas, si bien el paciente de la cama situada en el espacio i tiene menos privacidad que el otro, respecto al modelo tradicional, al quedar más directamente situado frente a la puerta de acceso a la  
10 habitación, desde el punto de vista del personal médico ello supone una ventaja para poder controlar los pacientes desde el pasillo y, en cualquier caso, dispone del control del elemento separador si quiere mantener la privacidad, independientemente de si desea también mantenerla o no con el otro paciente.

15

Por su parte, se hizo una comparativa de las trayectorias óptimas para desplazar el equipamiento mobiliario, equipamiento médico o las propias camas, para moverlos dentro de la propia habitación o para entrar y salir de ella, el recorrido es similar o en algunas casuísticas mejor que el modelo  
20 tradicional.

Finalmente, cabe señalar que, respecto al espacio de trabajo para el personal sanitario, la modificación que presenta la habitación doble de hospitalización en su distribución arquitectónica y de equipamiento mobiliario, con las descritas camas de los espacios de ambos pacientes  
25 enfrentadas, supone una ventaja añadida ya que, incluso con los elementos separadores desplegados, se consigue un aumento considerable del espacio existente alrededor del cabezal de cada cama, en contraposición de la limitación que supone el modelo tradicional, lo cual se puede traducir  
30 en un trabajo más eficiente y una reducción de errores médicos.

## **DESCRIPCIÓN DE LOS DIBUJOS**

5 Para complementar la descripción que se está realizando y con objeto de ayudar a una mejor comprensión de las características de la invención, se acompaña a la presente memoria descriptiva, como parte integrante de la misma, un juego de planos en el que con carácter ilustrativo y no limitativo se ha representado lo siguiente:

10 La figura número 1.- Muestra una vista esquemática en planta de un ejemplo de habitación doble de hospitalización según la técnica anterior, con un modelo de distribución arquitectónica y de equipamiento mobiliario tradicional, apreciándose la disposición en paralelo de ambas camas con el cabezal arrimado a una misma pared;

15

Las figuras número 2, 3 y 4,- Muestran respectivas vistas esquemáticas en planta de un ejemplo de habitación doble de hospitalización, según la invención, con el modelo de distribución arquitectónica, instalaciones y de equipamiento mobiliario modificado, mostrando diferentes posibilidades de posicionamiento de los elementos separadores y de compartimentación del espacio para dotar a ambas camas de privacidad sin limitar las vistas a la ventana; y

20

La figura número 5.- Muestra una vista en planta de la habitación doble de hospitalización, según la invención, en este caso representando con mayor detalle los diferentes elementos y equipamiento mobiliario de la misma.

25

## **REALIZACIÓN PREFERENTE DE LA INVENCION**

30 A la vista de las mencionadas figuras, y de acuerdo con la numeración adoptada, se puede observar en ellas un ejemplo de realización no

limitativa de la habitación doble de hospitalización de la invención, la cual comprende lo que se describe en detalle a continuación.

Así, tal como se observa en dichas figuras, la habitación doble de hospitalización de la invención tiene una configuración plantar de proporciones rectangulares, con cuatro paredes (2, 3, 4, 5) enfrentadas dos a dos, dotada de una puerta (7) de acceso situada en una primera pared (2) y al menos una ventana (8) situada en una segunda pared (3) opuesta a la primera, existiendo entre ellas dos espacios, uno interior (a) junto a la puerta (7) y otro exterior (b) junto a la ventana (8), con respectivas camas (9a, 9b) para sendos pacientes. La novedad de esta habitación doble de hospitalización reside en el hecho de que en el espacio exterior (b), la cama (9b) está situada de modo que queda enfrentada a la cama (9a) del espacio interior (a), es decir, con el cabezal arrimado a una tercera pared (4) que es opuesta a una cuarta pared (5) en que está arrimada la otra cama (9), quedando ambas camas (9) en paralelo entre ellas, existiendo entre ambos espacios (a, b) al menos un elemento separador (15a,15b) susceptible de plegarse y desplegarse desde la pared (4) donde está el cabezal de una de las camas (9a, 9b) esta arrimado hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera que el ocupante de un espacio cuando está estirado en su cama tiene visión parcial al otro espacio pero no tiene visión directa a la cama del otro espacio cuando el elemento separador está totalmente desplegado.

25

En una primera realización preferente, el elemento separador (15b) es susceptible de plegarse y desplegarse desde la pared (4) donde está el cabezal de una de las camas (9b) esta arrimado hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera de tal manera que el ocupante del espacio interior (a) cuando está estirado en su cama (9a) tiene visión directa a la ventana (8) pero no tiene visión directa a la cama (9b) del

30

ocupante del espacio exterior (b) cuando el elementos separador (15b) está totalmente desplegado.

5 Esta distribución permite que ambos ocupantes de dichas camas (9a, 9b) puedan tener visión directa al exterior y acceso a luz natural (8) y mantener la privacidad entre sí o verse frontalmente, en lugar de estar de lado como ocurre en el modelo de distribución tradicional de una habitación (1') según la técnica anterior donde, como se muestra en la figura 1, ambas camas (9') están situadas en paralelo con el cabezal arrimado a una misma pared perpendicular a la ventana (8').

15 En una segunda realización preferente, independiente o en combinación con la realización preferente anterior, el elemento separador (15a) es susceptible de plegarse y desplegarse desde la pared (3) donde está el cabezal de una de las camas (9a) esta arrimado hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera de tal manera que el ocupante del espacio exterior (b) cuando está estirado en su cama (9b) tiene visión directa a la puerta (9) pero no tiene visión directa a la cama (9a) del ocupante del espacio exterior (a) cuando el elemento separador (15a) está totalmente desplegado.

25 Esta distribución permite que ambos ocupantes de dichas camas (9a, 9b) puedan tener visión directa a la puerta (7) y mantener la privacidad entre sí o verse frontalmente, en lugar de estar de lado como ocurre en el modelo de distribución tradicional de una habitación (1') según la técnica anterior donde, como se muestra en la figura 1, ambas camas (9') están situadas en paralelo con el cabezal arrimado a una misma pared perpendicular a la ventana (8'). Otra ventaja de esta realización es la de permitir tener visión directa desde la puerta, sin tener que entrar dentro de la habitación, a 30 ambos pacientes de la habitación doble de hospitalización desde el pasillo cuando esta la puerta abierta. Este hecho es interesante para facilitar el

control de los pacientes por parte del personal del hospital.

Opcionalmente, 4 el elemento separador (15a,15b) de ambos espacios (a, b), describe un tramo proximal paralelo a las camas (9a, 9b) y un tramo  
5 distal esencialmente perpendicular a las camas (9a, 9b).

La habitación doble de hospitalización se puede completar con las conexiones eléctricas y de gases medicinales (10), así como armarios (11), sillones de acompañante (12) y otros equipamientos mobiliarios  
10 adicionales, tales como mesilla de cabecera (13) y mesilla atril para cama (14).

En este sentido, en una realización preferente, cada espacio (a, b) cuenta con un televisor (16) ubicado junto a un armario (11), estando dichos  
15 armarios (11) y televisores (16) situados de modo que quedan enfrentados en paredes opuestas (5, 4) frente a las respectivas camas (9) de cada uno de dichos espacios (a, b).

Preferentemente, el equipamiento y mobiliario auxiliar, es decir, las  
20 conexiones eléctricas y de gases medicinales (10), el armario (11), sillón de acompañante (12) y otros, como mesilla de cabecera (13) y mesilla atril para cama (14) del espacio exterior (b) de la habitación (1), están situados simétricamente y enfrentados con el equipamiento y mobiliario del espacio interior (a).

25

Los elementos separadores (15a,15b) preferentemente describen un tramo proximal paralelo a las camas (9a, 9b) y un tramo distal esencialmente perpendicular a las camas (9a, 9b) para asegurar la privacidad entre  
pacientes.

30

Los dos elementos separadores (15a,15b) y de compartimentación de

ambos espacios (a, b), son manejables de manera independiente por parte de cada uno de ambos pacientes, tanto desde un extremo como desde el otro, para cubrir o no el tramo intermedio entre ambos, se deslizan por ejemplo por los respectivos carriles o guías.

5

Opcionalmente, los elementos separadores (15a,15b) de compartimentación de cada espacio (a, b) están fabricados en material acústicamente aislante.

10 En las figuras 2, 3 y 4, se muestran varias opciones de posicionamiento de los elementos separadores (15a,15b), habiéndose incluido flechas de trazo discontinuo que muestran el acceso visual de los ocupantes de las camas (9) a la ventana, entre ellos y desde la puerta (7) de acceso. Así, en la figura 2, aunque un elemento separador móvil (15b) está totalmente desplegado,  
15 el ocupante de la cama (9) del espacio interior (a) tiene acceso visual a la ventana (8), y, lógicamente, el ocupante de la cama (9) del espacio exterior (b) también.

En la figura 3 se observa cómo, de nuevo ambos ocupantes de ambas  
20 camas (9) tienen acceso a la visión de la ventana (8), pero en este caso los elementos separadores (15a,15b) están desplegados con separación a las respectivas paredes en su tramo proximal, existiendo acceso visual al ocupante de la cama (9) del espacio exterior (b) desde la puerta (7) y consecuentemente des del pasillo.

25

Y en la figura 4 se muestra cómo, con los elementos separadores (15a,15b) al menos parcialmente recogidos, los ocupantes de ambas camas (9) se pueden ver de frente.

30 Preferentemente, la puerta (7) de acceso de la habitación (1), que como se ha señalado se encuentra en una primera pared (2) opuesta a la de la

ventana (8), es una puerta de doble hoja abatible, compuesta por una hoja estrecha (7a), susceptible de dejarse fija y sólo ser abierta para el paso de equipamiento médico o camas, y una hoja ancha (7b) de uso habitual.

- 5 Descrita suficientemente la naturaleza de la presente invención, así como la manera de ponerla en práctica, no se considera necesario hacer más extensa su explicación para que cualquier experto en la materia comprenda su alcance y las ventajas que de ella se derivan.

## REIVINDICACIONES

1.- Habitación doble de hospitalización, con una configuración plantar de proporciones rectangulares, con cuatro paredes (2, 3, 4, 5) enfrentadas dos a dos, dotada de una puerta (7) de acceso situada en una primera pared (2) y al menos una ventana (8) situada en una segunda pared (3) opuesta a la primera, existiendo entre ellas dos espacios, uno interior (a) junto a la puerta (7) y otro exterior (b) junto a la ventana (8), con respectivas camas (9a, 9b) para sendos pacientes **caracterizada** por el hecho de que en el espacio exterior (b), la cama (9b) está situada de modo que queda enfrentada a la cama (9a) del espacio interior (a), es decir, con el cabezal arrimado a una tercera pared (4) que es opuesta a una cuarta pared (5) en que está arrimada la otra cama (9), quedando ambas camas (9) en paralelo entre ellas, existiendo entre ambos espacios (a, b) al menos un elemento separador (15a,15b) susceptible de plegarse y desplegarse desde la pared (4) donde está el cabezal de una de las camas (9a, 9b) esta arrimado hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera que el ocupante de un espacio cuando está estirado en su cama tiene visión parcial al otro espacio pero no tiene visión directa a la cama del otro espacio cuando el elemento separador (15a,15b) está totalmente desplegado.

2.- Habitación doble de hospitalización según la reivindicación 1 **caracterizada** porque el elemento separador (15b) es susceptible de plegarse y desplegarse por parte del paciente del espacio exterior (b) desde la pared (4) donde está el cabezal de una de las camas (9b) esta arrimado hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera de tal manera que el ocupante del espacio interior (a) cuando está estirado en su cama (9a) tiene visión directa a la ventana (8) pero no tiene visión directa a la cama (9b) del ocupante del espacio exterior (b) cuando el elemento separador (15b) está totalmente desplegado.

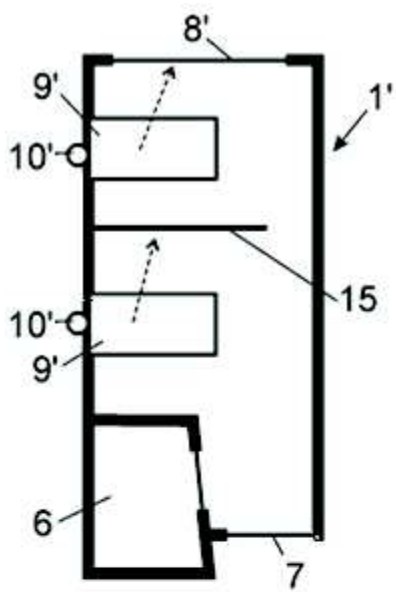


3.- Habitación doble de hospitalización, según cualquiera de las reivindicaciones 1-2, **caracterizada** porque el elemento separador (15a) es susceptible de plegarse y desplegarse por parte del paciente del espacio interior (a) desde la pared (3) donde está el cabezal de una de las camas (9a) esta arrimado hasta como máximo un punto intermedio de la habitación de tal manera de tal manera que el ocupante del espacio exterior (b) cuando está estirado en su cama (9b) tiene visión directa a la puerta (9) pero no tiene visión directa a la cama (9a) del ocupante del espacio exterior (a) cuando el elemento separador (15a) está totalmente desplegado.

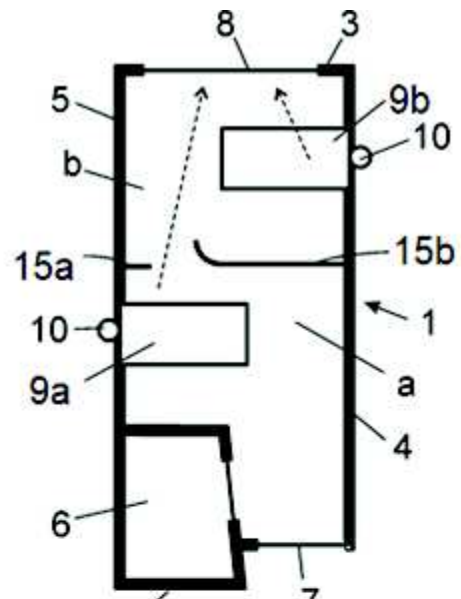
4.- Habitación doble de hospitalización, según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, **caracterizada** en que el elemento separador (15a,15b) de ambos espacios (a, b), describe un tramo proximal paralelo a las camas (9a, 9b) y un tramo distal esencialmente perpendicular a las camas (9a, 9b).

5.- Habitación doble de hospitalización, según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, **caracterizada** en que cada espacio (a, b) cuenta con un televisor (16) ubicado junto a un armario (11), estando dichos armarios (11) y televisores (16) situados de modo que quedan enfrentados en paredes opuestas (5, 4) frente a las respectivas camas (9) de cada una de dichos espacios (a, b).

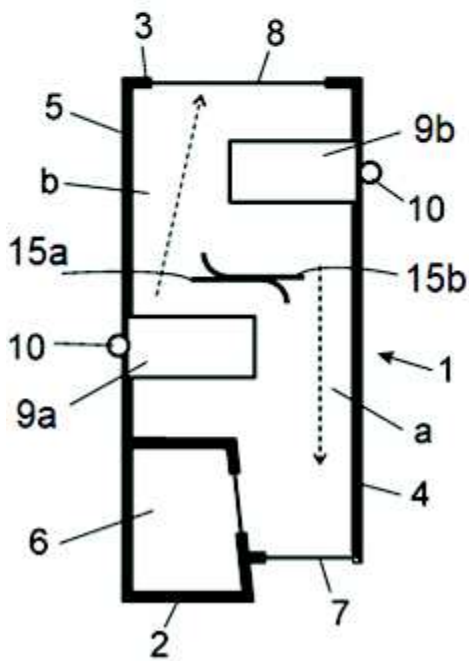
25



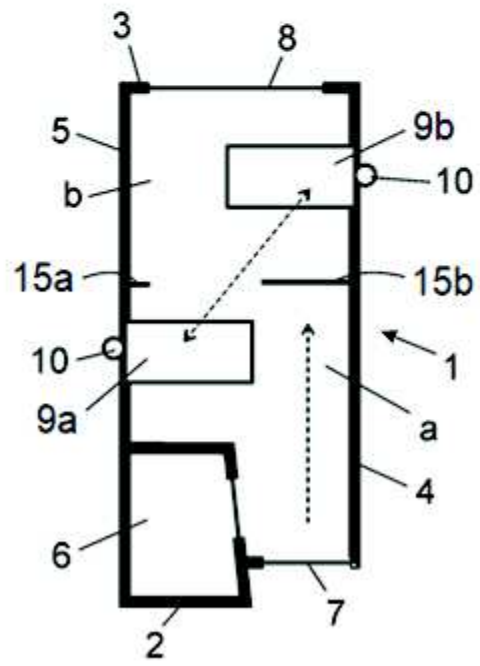
técnica anterior  
**FIG. 1**



**FIG. 2**



**FIG. 3**



**FIG. 4**

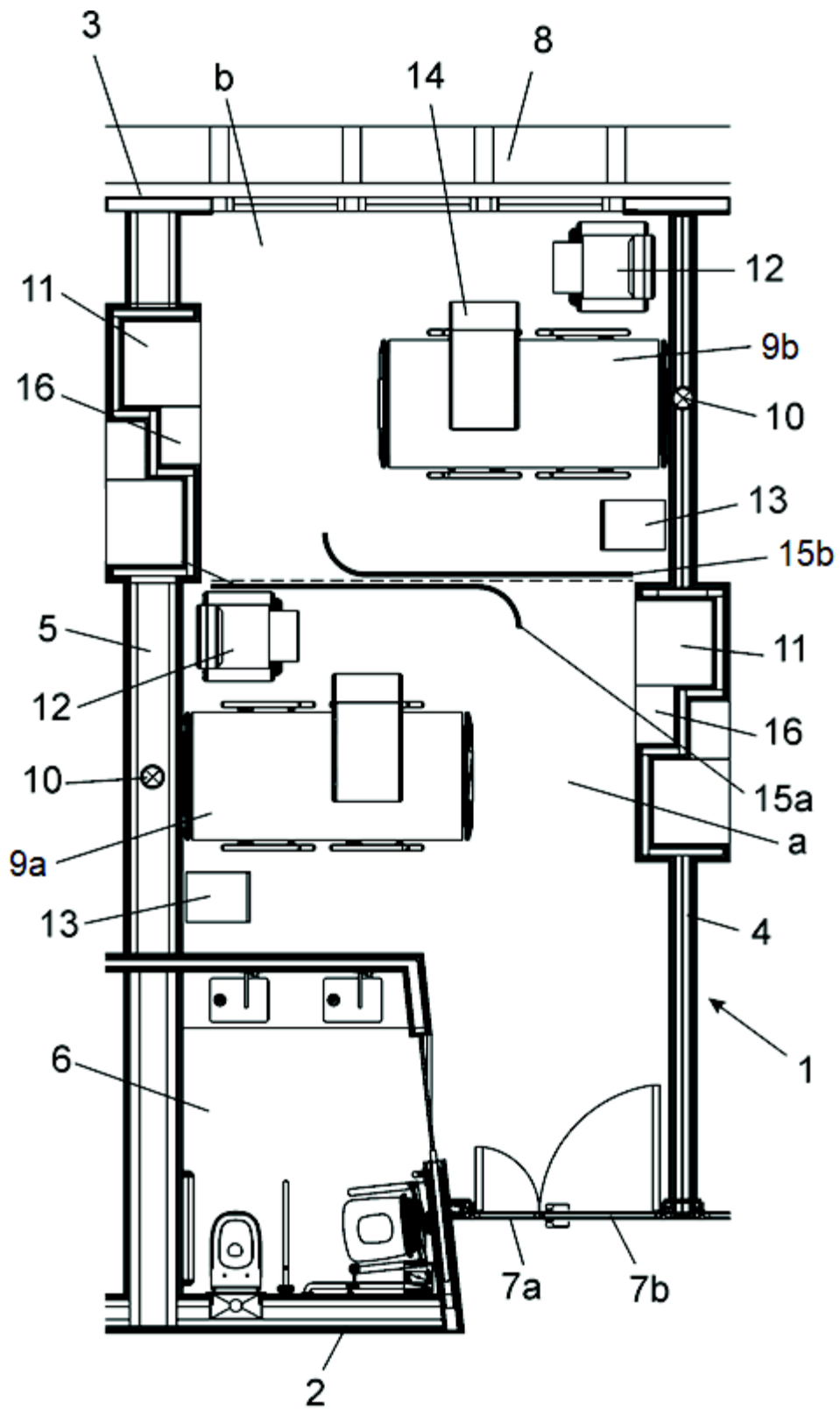


FIG. 5