

①9



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



①1 Número de publicación: **1 076 378**

②1 Número de solicitud: U 201101189

⑤1 Int. Cl.:
A43C 13/00 (2006.01)

①2

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

②2 Fecha de presentación: **13.12.2011**

④3 Fecha de publicación de la solicitud: **29.02.2012**

⑦1 Solicitante/s: **KADDAM S21, S.A.**
Cormoranes, 19
28320 Pinto, Madrid, ES

⑦2 Inventor/es: **López Trueba, José Antonio**

⑦4 Agente: **No consta**

⑤4 Título: **Protector paragolpes para zapato post-quirúrgico.**

ES 1 076 378 U

DESCRIPCIÓN

Protector paragolpes para zapato post-quirúrgico.

5 **Objeto de la invención**

La presente invención se refiere a un protector paragolpes para zapato post-quirúrgico que sirve de protección y seguridad contra golpes frontales o laterales indeseados en el pie o dedos que han sido intervenidos quirúrgicamente o que están convalecientes por lesión.

10 De esta manera, el objeto de la invención es conseguir proteger y evitar golpes o daños en un pie convaleciente o que ha sido intervenido quirúrgicamente y que por tanto necesita usar de un zapato post-quirúrgico durante un período mientras dura el proceso de recuperación de la lesión.

15 Es importante resaltar la capacidad y facilidad de movilidad que supone el protector paragolpes para zapato post-quirúrgico, pues permite desplazamientos mucho más fiables y contribuye a que la persona convaleciente se sienta más segura y protegida en sus movimientos.

Antecedentes de la invención

20 Las personas que están convalecientes después de una operación quirúrgica en el pie o en los dedos deben a menudo llevar un calzado especial durante el proceso de recuperación o convalecencia, y al no tener éste calzado ninguna protección frontal y lateral contra golpes o daños exteriores, es el propio pie quien recibe y sufre en la mayoría de los casos esos golpes, que son siempre involuntarios e incluso algunas veces causados por la propia persona convaleciente y otras veces causados por terceras personas que en situaciones de aglomeración, prisas, o descuidos, golpean de forma también involuntaria ese pie convaleciente.

30 Por la propia estructura y forma del zapato post-quirúrgico, el pie siempre queda muy desprotegido en su parte delantera frente a terceros, de forma que obliga a la persona a llevar un extremo cuidado para evitar esos golpes frontales y laterales, pero hay muchas veces que por descuidos o por olvidos acaba desgraciadamente recibiendo contactos o golpes.

Otras veces, cuando la persona debe apoyarse y ayudarse de una muleta para caminar, es ésta la que golpea de forma involuntaria el propio pie intervenido.

35 Algunas veces esos golpes son de pequeña intensidad o en zonas del pie que no han sido sometidas a intervención quirúrgica, con lo cual apenas hay dolor o daño, pero algunas otras veces el daño causado por el golpe es muy doloroso o incluso hay veces que se producen daños que obligan a nueva intervención quirúrgica para corregir lo dañado por el golpe o contacto.

40 Incluso en el descanso nocturno, hay veces que la propia sábana o manta de la cama rozan con la parte intervenida del pie, lo que molesta e impide el descanso, pues hay que estar siempre cuidando la posición del pie en la cama, de forma que dejando puesto el zapato postquirúrgico y su protector paragolpes, se puede descansar tranquilamente, pues no habrá que estar pendiente de la posición del pie durante toda la noche.

45 **Descripción de la invención**

El protector que se propone en la presente invención ha sido concebido para evitar los golpes y evitar los dolores y daños que causan los golpes frontales o laterales involuntarios en el pie que ha sido intervenido quirúrgicamente, y con esta invención de una forma sencilla y eficaz se consigue esa protección.

Se consigue también una mayor movilidad de la persona pues permite desplazamientos mucho más fiables y contribuye a que la persona convaleciente se sienta más segura y protegida en sus movimientos.

55 El protector consiste en una banda plástica protectora, plana y rígida de plástico conformada en forma de “u” imitando la forma de la suela del zapato post-quirúrgico que se adapta y se fija en la parte posterior de la suela a la altura del tacón.

60 La banda plástica protectora conformada en forma de “u”, es de grosor y altura constante, y lleva dos nervaduras longitudinales a lo largo de toda la pieza, consiguiendo una rigidez suficiente que absorbe golpes o contactos exteriores y hace la función de paragolpes.

Se fija el protector paragolpes al zapato post-quirúrgico por presión con cinta tipo “velcro” que va pegada tanto en la banda plástica protectora como en la suela del zapato.

65 El protector esta diseñado de forma que se adapta a todos los zapatos post-quirúrgicos independientemente de la talla del zapato, pues por la configuración de la banda plástica protectora permite adaptarla en el zapato en la posición que sea deseada por la persona que lo va a utilizar. Esto es, se puede colocar y dejar el hueco y holgura que cada usuario

estime conveniente según se instale la banda plástica protectora en posición más adelantada o retrasada y también con la inclinación que se desee respecto a la suela del zapato post-quirúrgico. No hace falta ninguna herramienta o dispositivo para su instalación en el zapato post-quirúrgico.

5 Descripción de los dibujos

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

En la Figura 1 se muestra una vista en perspectiva de la banda plástica protectora paragolpes.

La Figura 2 es un alzado lateral.

La Figura 3, muestra según una vista en vertical de la banda plástica protectora adaptada y acoplada en un zapato post-quirúrgico.

La Figura 4, muestra en alzado lateral la banda plástica protectora acoplada en el zapato post-quirúrgico.

20 Realización preferente de la invención

En la Figura 1 se muestra en perspectiva la banda plástica protectora paragolpes constituida de acuerdo con la invención, la cual consiste en una banda protectora de plástico (1) plana y rígida conformada en forma de “u” imitando la forma de la suela del zapato post-quirúrgico que se adapta y se fija en la parte posterior de la suela a la altura del tacón y que por la parte delantera del zapato deja suficiente hueco para introducir con holgura el pie que ha sido intervenido quirúrgicamente.

Los extremos finales de la banda protectora de plástico acaban en una forma en disminución (2) para que cuando se fije la banda protectora en la suela del zapato se facilite la inclinación hacia arriba, de forma que proteja los dedos del pie y a su vez permita que al caminar no se golpee la banda plástica protectora contra el suelo.

La banda protectora de plástico aludida (1) de la Figura 1, lleva dos tiras pegadas de cinta tipo “velcro” (4) en cada lateral interno posterior de la banda protectora de plástico, de forma que la otra parte de la tira de “velcro”, será la que se unirá a la suela del zapato post-quirúrgico. Esas cintas de tipo “velcro” llevan la forma en disminución de la banda para que se adapten con la mayor superficie posible.

En las Figuras 1 y 2, se aprecia que la banda de plástico (1) lleva una nervadura longitudinal externa (3) en la parte superior e inferior a lo largo de toda la banda protectora para conseguir una mayor robustez, consistencia y absorción de golpes. Estas nervaduras consiguen que la banda plástica protectora no se deforme o se pueda producir una fisura o rotura cuando sufre un golpe, bien sea frontal o lateral.

Esta banda protectora (1) tiene una forma que se va adaptando longitudinalmente a la forma del perímetro de la suela, y se debe instalar con una inclinación de aproximadamente 25° grados de la línea horizontal del suelo y desde el tacón de la suela del zapato post-quirúrgico.

Esta inclinación se debe a dos razones: la primera con el fin de alcanzar la parte delantera del zapato y proteger así los dedos del pie, y la segunda, para que al caminar con el zapato y realizar el movimiento de pisada quede siempre suficiente espacio libre de forma que la banda protectora de plástico nunca pueda tocar el suelo cuando se produce la inclinación del zapato por el paso cuando se camina. (Figura 4).

En la Figura 3 se aprecia como la banda protectora de plástico abraza el zapato post-quirúrgico (5) en todo el perímetro desde el tacón, y deja suficiente espacio lateral y frontal entre los dedos del pie y la propia banda plástica protectora.

El detalle de la inclinación de la banda protectora de plástico de unos 25° sobre la horizontal del suelo queda reflejado en la Figura 4 donde se aprecia su disposición respecto al zapato post-quirúrgico (5).

REIVINDICACIONES

5 1. Protector paragolpes para zapato post-quirúrgico que sirve de protección contra golpes frontales y laterales indeseados en el pie que ha sido intervenido quirúrgicamente o está convaleciente por lesión, aplicable a zapatos post quirúrgicos de todas las tallas y tamaños, esencialmente se **caracteriza** porque se constituye mediante una banda protectora de plástico rígido que se adapta a la forma perimetral del zapato y que se fija a la suela del zapato por sus dos laterales con una inclinación determinada que consigue la protección integral del pie ante golpes o contactos externos.

10 2. Protector paragolpes para zapato post-quirúrgico, según reivindicación 1, **caracterizado** porque la banda protectora de plástico tiene una nervadura longitudinal superior e inferior que consigue gran resistencia y absorción a los golpes exteriores.

15 3. Protector paragolpes para zapato post-quirúrgico, según reivindicación 1, **caracterizado** porque la banda protectora de plástico tiene conformada una forma perimetral que permite su unión con cualquier zapato post-quirúrgico.

20 4. Protector paragolpes para zapato post-quirúrgico, según reivindicación 1, **caracterizado** porque la banda protectora de plástico tiene conformada una especial forma en disminución en su parte trasera que facilita su inclinación y montaje en la suela del zapato post-quirúrgico.

25

30

35

40

45

50

55

60

65

FIG. 1

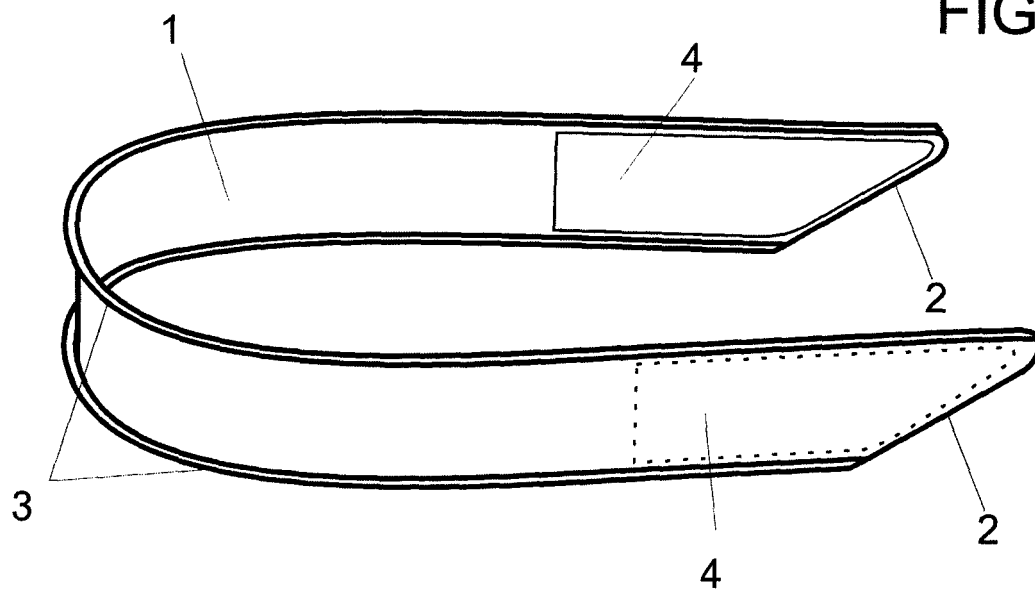


FIG. 2

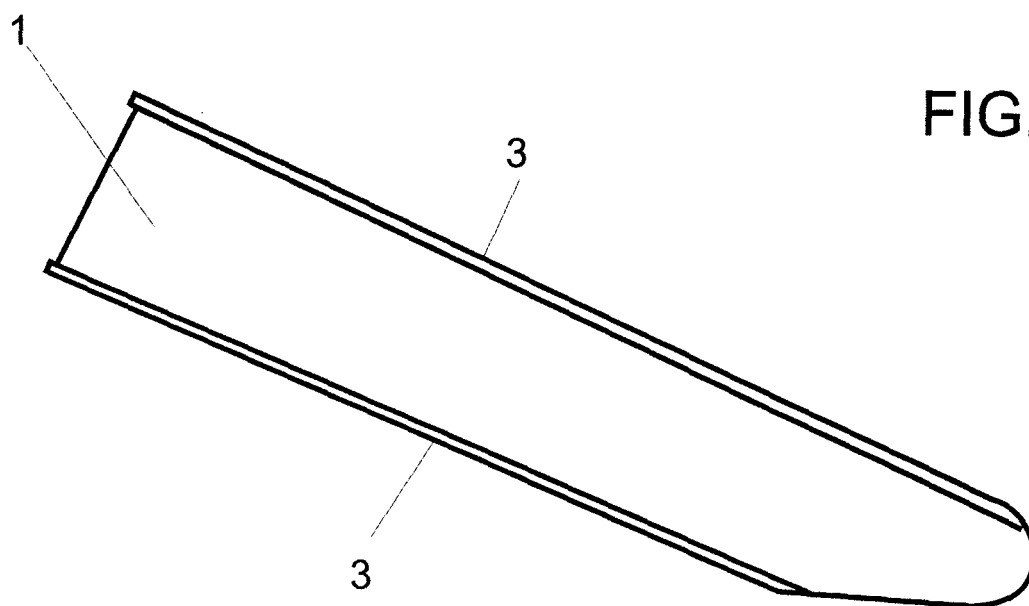


FIG. 3

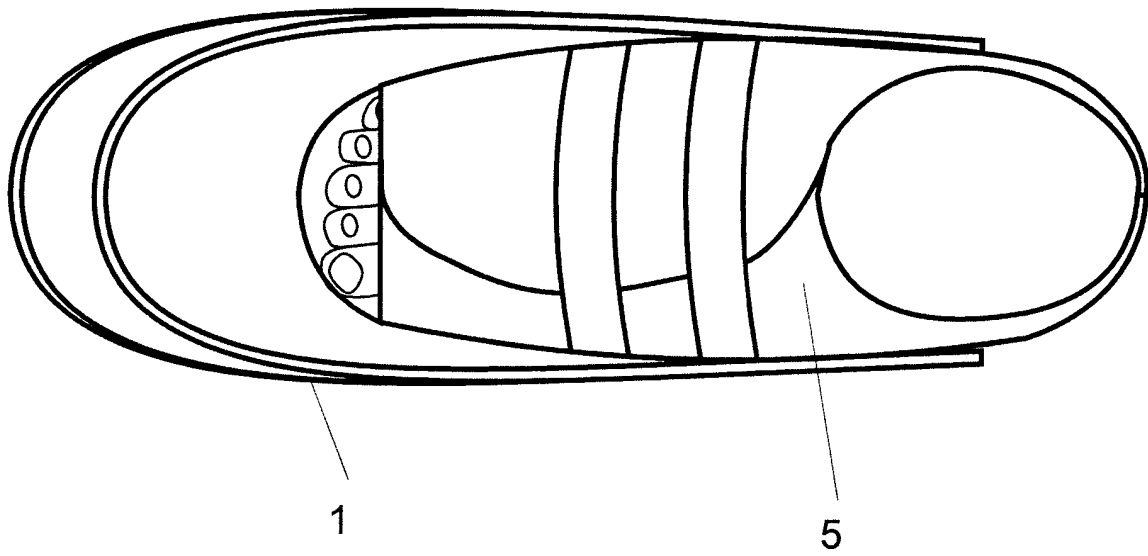


FIG. 4

