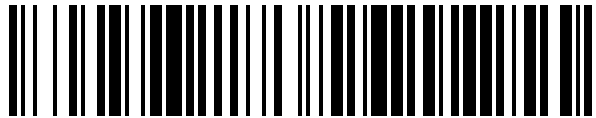


19



OFICINA ESPAÑOLA DE
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



11 Número de publicación: **1 078 166**

21 Número de solicitud: 201231200

51 Int. Cl.:

A61F 7/00 (2006.01)

A61F 7/10 (2006.01)

12

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

22 Fecha de presentación:

13.11.2012

43 Fecha de publicación de la solicitud:

03.12.2012

71 Solicitantes:

**Teresa BURGOS RAMÍREZ (100.0%)
C/ Tomas Bretón, 1
29120 ALHAURIN EL GRANDE, Málaga, ES**

72 Inventor/es:

BURGOS RAMÍREZ, Teresa

74 Agente/Representante:

GONZÁLEZ LÓPEZ-MENCHERO, Álvaro Luis

54 Título: **GORRO INFANTIL PARA EL CUIDADO DE TRAUMATISMOS CRANEALES**

ES 1 078 166 U

DESCRIPCIÓN

Gorro infantil para el cuidado de traumatismos craneales.

5 OBJETO DE LA INVENCION

5 Es objeto de la presente invención, tal y como el título de la invención establece, un gorro infantil para el cuidado
10 de traumatismos, particularmente traumatismos leves infantiles producidos en la cabeza, contando el gorro con
una serie de compartimentos de malla flexible donde se introduce una placa de gel refrigerante en la zona
afectada, con el objetivo de reducir la inflamación y aliviar molestias.

15 El gorro cuenta con un forro de algodón orgánico y fibras de elastano para su mejor ajuste a la anatomía de la
cabeza bajo toda la estructura que evita la exposición del frío directo de la piel y favorece la transpiración de
ésta.

20 Caracteriza a la presente invención la especial configuración y diseño de todos y cada uno de los elementos que
forman parte del gorro infantil, de manera que se consigue el cuidado de traumatismos de un modo eficaz,
sencillo y especialmente adaptado para niños, asegurando el contacto continuo de la placa de gel refrigerado en
la zona afectada de la cabeza del niño.

25 Por lo tanto la presente invención se circunscribe dentro del ámbito del cuidado de los traumatismos mediante
aplicación de frío, y de manera particular de los traumatismos craneales y en niños.

25 ANTECEDENTES DE LA INVENCION

25 En el estado de la técnica es conocido el remedio de aplicación de hielo o frío local tras un traumatismo para
evitar la formación de inflamaciones y aliviar el dolor. Cuando se trata de traumatismos craneales la aplicación de
frío se hace más difícil por la geometría propia de la cabeza y la dificultad de mantener el frío local de manera
30 continuada durante un periodo de tiempo.

30 En el caso de niños, todavía la dificultad se incrementa mucho más por su movilidad y por lo inquietos que son.

35 Por lo tanto, es objeto de la presente invención desarrollar un dispositivo u objeto que permita aplicación de frío
local de manera continuada en la zona golpeada y siendo de especial aplicación para niños, desarrollando un
gorro infantil como el que a continuación se describe y queda recogido en su esencialidad en la reivindicación
primera.

DESCRIPCIÓN DE LA INVENCION

40 Es objeto de la presente invención un gorro infantil para el cuidado de traumatismos leves craneales infantiles
que se caracteriza por comprender una estructura reticular realizada en cinta elástica que rodea la cabeza
dejando la cara al descubierto y definiendo una serie de zonas o compartimentos, de acuerdo a la anatomía de la
45 cabeza, disponiéndose en cada zona o compartimento en los que se divide la estructura un recubrimiento de
malla elástica en el que se dispone un bolsillo al que se tiene acceso a través de una abertura.

50 Las diferentes zonas en las que se divide la cabeza por medio de la cinta elástica se corresponden con las partes
de la cabeza susceptibles de sufrir un traumatismo, tales como el frontal, parietales, temporales y zona occipital.

50 La estructura reticular tiene asociados unos medios de fijación a la cabeza por su parte posterior y por la parte
anterior, bajo la barbilla. Los medios de fijación por la parte posterior consisten en unas cintas elásticas
prolongadas por la parte posterior del gorro que se unen en la nuca a través de, por ejemplo, un botón y tres
ojales, pudiéndose emplear otros medios de unión tales como Velcro®, es decir, mediante lazos o bucles
55 cerrados y medios de enganche plásticos deformables en forma de bastoncillos.

55 Los medios de fijación del gorro por la parte anterior de cabeza bajo la barbilla consisten en dos prolongaciones
de cinta elásticas que emergen de la zona temporal y que convergen bajo las orejas, configurando un triángulo
por cuyo interior emergen las orejas, uniéndose ambas cintas en una cinta única que se unen bajo la barbilla.

60 Los medios de unión de los extremos de las cintas pueden ser desde un botón y al menos un ojal dispuesto en
cada una de las cintas, o medios de fijación tales como Velcro®, es decir, mediante lazos o bucles cerrados y
medios de enganche plásticos deformables en forma de bastoncillos.

El procedimiento de utilización del gorro sería, en primer lugar, colocar el gorro sobre la cabeza, para a
continuación, su fijación anterior y posterior a la cabeza. Seguidamente, se procede a introducir la bolsa de gel

en el bolsillo o compartimento definido por la estructura reticular y que es acorde con la zona anatómica de la cabeza afectada por el traumatismo.

5 Gracias a la configuración descrita se consigue un medio que permite aplicar frío local en zonas golpeadas o que han sufrido un traumatismo de un modo sencillo, fácil y seguro, obteniendo sus beneficios derivados, tales como disminución de la inflamación y de los dolores del traumatismo. El gorro, por otro lado, es un medio barato en su fabricación, sencillo en su uso y mantenimiento. Aportando una gran comodidad en la aplicación de frío local en niños inquietos y móviles por su corta edad.

10 El tiempo de exposición debe ser de entre 5 a 10 minutos. No debiendo ser superado para evitar posibles lesiones en la piel por una exposición al frío excesiva.

15 El gorro está pensado para pequeños traumatismos que provocan inflamación y dolor, no siendo de aplicación en grandes traumatismos o severos y/o pérdida de conocimiento o heridas abiertas. Está particularmente pensado para niños desde 1 a 3 ó 4 años. Está particularmente pensado para niños desde 1 a 3 ó 4 años, periodo en que el niño comienza a andar aumentando considerablemente su movilidad pero aun carece de suficiente estabilidad, siendo en este periodo susceptible de sufrir numerosas caídas en un porcentaje muy elevado, las cuales desembocan en pequeños traumatismos craneales, coloquialmente conocidos como chichones.

20 **EXPLICACION DE LAS FIGURAS**

25 Para complementar la descripción que se está realizando y con objeto de ayudar a una mejor comprensión de las características de la invención, de acuerdo con un ejemplo preferente de realización práctica de la misma, se acompaña como parte integrante de dicha descripción, un juego de dibujos en donde con carácter ilustrativo y no limitativo, se ha representado lo siguiente.

En la figura 1, podemos observar una representación lateral de la cabeza de un niño con el gorro objeto de la invención.

30 En la figura 2, podemos observar una vista frontal de la cabeza con el gorro.

En la figura 3, se puede observar una vista posterior de la cabeza con el gorro.

35 En la figura 4, se muestra una vista superior de la cabeza con el gorro.

Las figuras 5, 6, 7 y 8, muestran las mismas vistas anteriores de la cabeza con el gorro objeto de la invención donde se aprecian las zonas de acceso a los diferentes bolsillos o compartimentos definidos por la estructura reticular elástica con la que cuenta el gorro.

40 La figura 9, muestra un detalle del anclaje o sujeción de la parte posterior del gorro.

La figura 10, muestra un detalle de la sujeción del gorro bajo la barbilla.

45 **REALIZACIÓN PREFERENTE DE LA INVENCION.**

45 A la vista de las figuras se describe seguidamente un modo de realización preferente de la invención propuesta.

50 En la figura 1 podemos observar una vista lateral de una cabeza en la que se ha dispuesto un gorro como el que es objeto de la invención y que comprende una estructura reticular formada por una cinta elástica (1), que deja la cara al descubierto y que divide la cabeza una serie de zonas o compartimentos (2), de acuerdo a la anatomía de la cabeza que es susceptible de sufrir un traumatismo. En particular podemos observar una zona frontal (F1), dos parietales (P1) y (P3) y una temporal (T1) y parte de la zona occipital (O).

55 La cinta elástica (1) se une en los puntos de intersección mediante cosido con hilo fuerte con objeto de formar una estructura estable.

60 El interior de toda la estructura está formado por una tela de algodón orgánico con fibras de elastano. El algodón orgánico permite que pueda usarse en niños con piel atópica ya que transpira y minimiza la posibilidad de reacción al contacto con la piel. Las fibras de elastano le aportan flexibilidad para que la estructura reticular se adapte mejor a la cabeza del niño.

65 Las diferentes zonas o compartimentos en los que se divide la estructura están recubiertos de malla elástica que tienen una abertura en uno de sus laterales configurando un bolsillo o similar, en cuyo interior se puede alojar una placa de gel refrigerante.

La abertura de cada malla elástica dispuesta sobre cada zona o compartimento es de dimensiones un poco más pequeña que la dimensión interior con el objetivo de evitar una posible salida de la placa de gel refrigerante alojada en el interior.

5 En la figura 2 se observa una vista frontal de la cabeza con el gorro y cómo la estructura reticular definida por la cinta elástica define dos zonas frontales (F1) y (F2).

En la figura 3, se observa la zona parietal (P3), las dos zonas temporales (T1) y (T2) y la zona occipital (O).

10 Finalmente, en la figura 4, se observan en la vista superior las zonas o compartimento definidos que se corresponden con las zonas parietales (P1) , (P2) y (P3) y las frontales (F1) y (F2).

15 Por lo tanto, la cinta elástica que conforma la estructura reticular del gorro configura ocho compartimentos o zonas posibles a tratar según la anatomía de la cabeza: dos zonas frontales (F1) y (F2), tres zonas parietales (P1), (P2) y (P3), dos zonas temporales (T1) y (T2) y una zona occipital (O).

20 En las figuras 5 a 8 se observan las mismas representaciones de las figuras 1 a 4, en las que se pueden observar los accesos (3) a los bolsillos definidos en cada zona o compartimento (2). Los accesos (3) a los bolsillos están dispuestos en la parte más elevada del bolsillo de manera que se evite la caída o salida de la placa de gel refrigerante por acción de su propio peso.

25 En la figura 6 se muestra la fijación del gorro (4) por la parte posterior de la cabeza, realizándose la fijación por la nuca mediante dos cintas (4.1) y (4.2), que quedan unidas mediante un botón y al menos un ojal, pudiendo quedar unidas mediante cualquier otra forma de realización, tal y como se ha indicado anteriormente.

30 En la figura 7, se muestra la fijación del gorro (5) por la parte anterior de cara bajo la barbilla, realizándose por medio de dos cintas (5.1) y (5.2) que prolongándose desde la parte temporal de la cabeza convergen en una única cinta (5.3) y (5.4), definiendo un triángulo a través del cual emerge la oreja, quedando unidas ambas cintas (5.3) y (5.4), mediante por ejemplo un botón y al menos un ojal, pudiéndose emplear cualquier otro medio conocido de unión.

35 En una posible forma de realización, el ancho de la cinta elástica que conforma la estructura reticular puede ser de 1 cm, mientras que el de las cintas empleadas para la fijación a la parte anterior y posterior de la cabeza, puede ser de 1,5 cm.

Descrita suficientemente la naturaleza de la presente invención, así como la manera de ponerla en práctica, se hace constar que, dentro de su esencialidad, podrá ser llevada a la práctica en otras formas de realización que difieran en detalle de la indicada a título de ejemplo, y a las cuales alcanzará igualmente la protección que se recaba, siempre que no altere, cambie o modifique su principio fundamental.

REIVINDICACIONES

- 5 1.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos caracterizado porque comprende una estructura reticular realizada en cinta elástica (1) que rodea la cabeza dejando la cara al descubierto y definiendo una serie de zonas o compartimentos (2), de acuerdo a la anatomía de la cabeza, disponiéndose en cada zona o compartimento en los que se divide la estructura un recubrimiento de malla elástica en el que se dispone un bolsillo al que se tiene acceso a través de una abertura (3).
- 10 2.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 1, caracterizado porque la cinta elástica (1) se une en los puntos de intersección mediante cosido con hilo.
- 3.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 1 ó 2, caracterizado porque el interior de toda la estructura está formado por una tela de algodón orgánico con fibras de elastano.
- 15 4.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 1, caracterizado porque las diferentes zonas o compartimentos en los que se divide la estructura están recubiertos de malla elástica que tienen una abertura (3) en uno de sus laterales configurando un bolsillo, cuyo interior permite alojar una placa de gel refrigerante.
- 20 5.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 4, caracterizado porque la abertura de cada malla elástica dispuesta sobre cada bolsillo definido en cada zona o compartimento (2) es de dimensiones un poco más pequeña que la dimensión interior.
- 25 6.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según cualquiera de las reivindicaciones anteriores, caracterizado porque la estructura reticular del gorro configura ocho compartimentos o zonas según la anatomía de la cabeza: dos zonas frontales (F1) y (F2), tres zonas parietales (P1), (P2) y (P3), dos zonas temporales (T1) y (T2) y una zona occipital (O).
- 30 7.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 1, caracterizado porque comprende la estructura reticular tiene asociados unos medios de fijación a la cabeza por su parte posterior y por la parte anterior, bajo la barbilla.
- 35 8.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 7, caracterizado porque la fijación del gorro (4) por la parte posterior de la cabeza, se realiza por la nuca mediante dos cintas (4.1) y (4.2), que quedan unidas.
- 40 9.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 1, caracterizado porque la fijación del gorro (5) por la parte anterior de cara bajo la barbilla, se realiza por medio de dos cintas (5.1) y (5.2) que prolongándose desde cada parte temporal de la cabeza convergen en una única cinta (5.3), (5.4), definiendo un triángulo a través del cual emerge la oreja, quedando unidas las cintas (5.3) y (5.4)
- 45 10.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 8 ó 9, caracterizado porque la fijación de las cintas de la unión posterior en la nuca, como en la parte anterior se realiza mediante un botón y al menos un ojal.
- 11.- Gorro infantil para el cuidado de traumatismos, según la reivindicación 8 ó 9, caracterizado porque la fijación de las cintas tanto de la unión posterior en la nuca, como en la parte anterior se realiza mediante lazos o bucles cerrados y medios de enganche plásticos deformables en forma de bastoncillos.

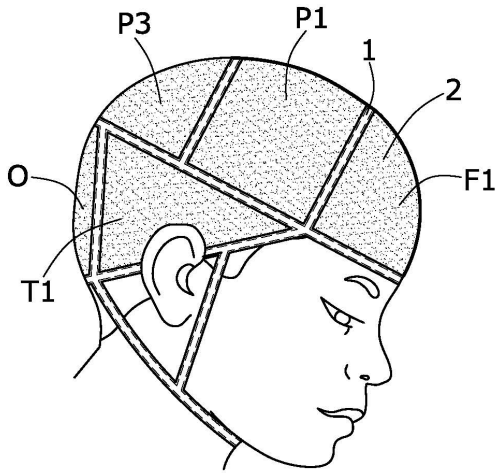


FIG. 1

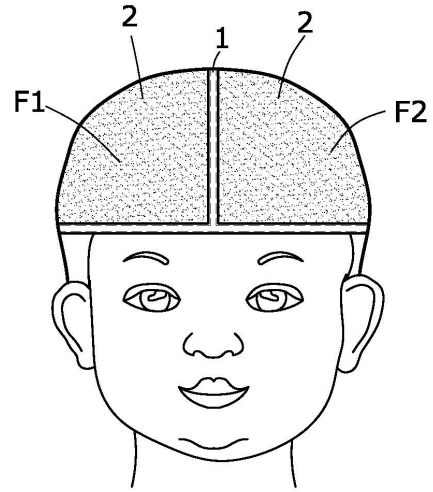


FIG. 2

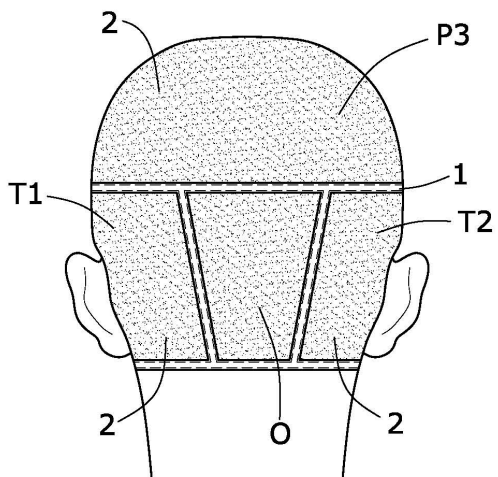


FIG. 3

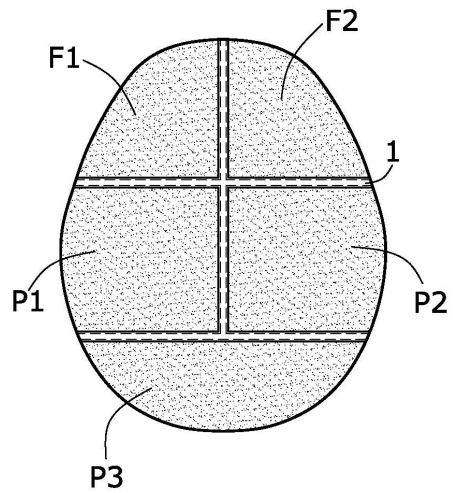


FIG. 4

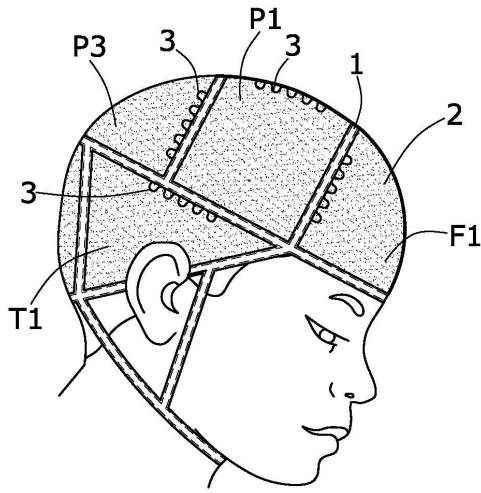


FIG. 5

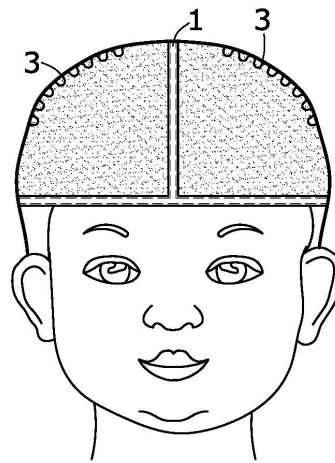


FIG. 6

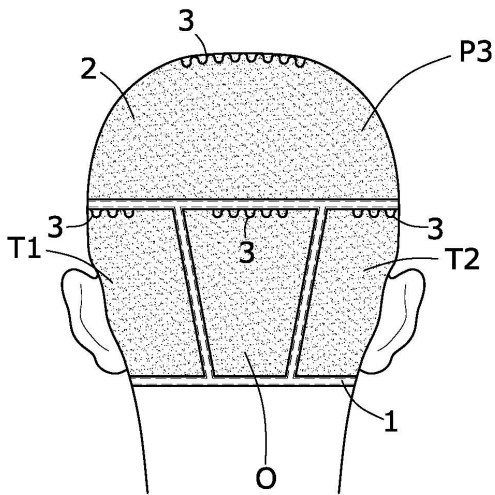


FIG. 7

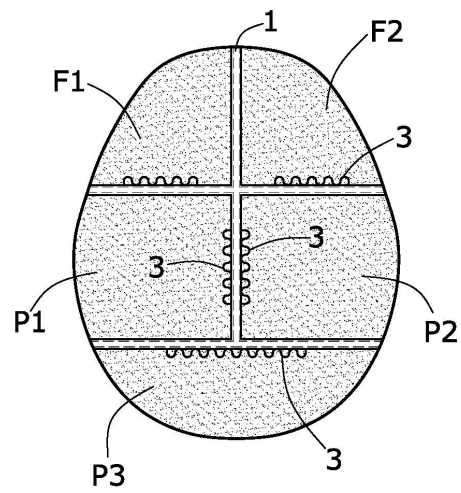


FIG. 8

