



No. 07-204324- -00008-0000

Fecha: 2010-08-06 11:39:27 Dep. 2020 DIR.NUEVASCR
Tra. 3 MODELO Eve: 1 REGDEPOSITO
Act 444 RESPUESTAREQUE Folios: 13

95
96

Santiago de Cali 4 de agosto de 2010

DOCTORA
ALIX CÉSPEDES DE VERGEL
DIRECTORA NUEVAS CREACIONES
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
Carrera 13 # 27 - 00 Piso 3
Centro Internacional Tequendama
BOGOTÁ D. C

ASUNTO: RADICACIÓN No. 07 204324

TRÁMITE: 003

EVENTO: 001

ACTUACIÓN: 519

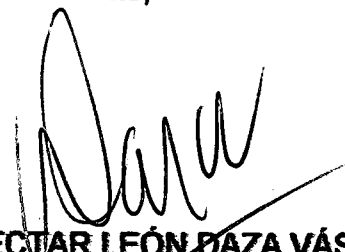
OFICIO 8108

INVENCIÓN: ABDUCTOR FISIOLÓGICO

Cordial saludo

De la manera más respetuosa damos respuesta al Requerimiento 7 204324 8108 Notificado mediante Fijación en Lista el 24 de Junio de 20101, del Asunto de la Referencia, en los términos que a continuación se exponen.

Atentamente,


NÉCTAR LEÓN DAZA VÁSQUEZ
C. C 4.752. 440 Patía (C)


MARÍA NURY BOLANOS LOSADA
C. C 36.277.702

96 97

RESPUESTA AL REQUERIMIENTO 7 204324 8108

A continuación exponemos nuestro criterio respecto a cada uno de los planteamientos tratados en el requerimiento, así:

"2. Objeto de la invención"

En el tercer punto del presente acápite se lee:

"El objeto del invención definido se catalogó como A61F 5/00 y A61F 13/15, según la Clasificación Internacional de Patentes (IPC)".

Consideramos, con el más profundo respeto, que la zona de induración que denominamos Abductor Fisiológico, para el que solicitamos patente como Modelo de Utilidad, no debió clasificarse como A61F 5/00, el cual comprende: *"Procedimientos o aparatos ortopédicos para el tratamiento no quirúrgico de huesos o articulaciones (instrumentos o procedimientos quirúrgicos para el tratamiento de huesos o articulaciones, dispositivos especialmente adaptados a este efecto A 61 B 17/56; aparatos para cuidar a los enfermos (vendas, curas o almohadillas absorbentes 13/00)."* Se ubicó el objeto de la invención entre implementos elaborados con fines terapéuticos, lo que está alejado de nuestro propósito y de la realidad.

Al catalogar el objeto de la invención como A61F 5/00, se le ubicó en el capítulo de implementos para fines terapéuticos o aparatos para cuidar a los enfermos, lo cual no se compadece con el propósito del Abductor Fisiológico, destinado a ser usado por recién nacidos con caderas normales, en los primeros meses de vida, como una mejora o aditamento al pañal desechable convencional, y de ninguna manera para ser usado con fines terapéuticos o profilácticos.

Tal como aparece en nuestra descripción, el único propósito del Abductor Fisiológico o zona de induración, que debe quedar involucrada en la intimidad de la parte media y central de la zona de material absorbente del pañal desechable tradicional, es el de mantener en todo momento los muslos del recién nacido, en los primeros meses de vida, en una abducción moderada, fisiológica, para lo cual basta con impedir que se junten los muslos del recién nacido, algo que no hace el pañal desechable convencional.

La abducción moderada en que deben mantenerse los muslos es necesaria para que éntre en contacto la cabeza femoral con el fondo de la copa, condición indispensable para que ocurra la profundización acetabular^(1,2,3), proceso normal del desarrollo extra-uterino de la articulación coxo femoral. Fuera del útero la profundización del acetábulo es necesaria para que se convierta en una verdadera copa y, desde temprana edad, pueda contener la cabeza femoral a plenitud; para que toda la esfera cefálica quede bajo techo. (Al nacimiento, en una cadera normal el acetábulo presenta tan notable como normal déficit de profundidad, que sólo permite que la mitad de la cabeza quede bajo techo) ^(1,4,5,6).

Es necesario que la cabeza femoral quede totalmente bajo techo al finalizar el desarrollo articular, (lo que sólo ocurre hacia los 14 años de edad) ^(7,8), para que la articulación coxo-femoral pueda soportar las severas y opuestas presiones a que será sometida ⁽⁹⁾, y cumpla a cabalidad su función de constituirse en el eje de la actividad física de la persona.

Si bien, de conformidad con la Guía de utilización de la Clasificación Internacional de Patentes (CIP), versión 2009, la Clasificación Internacional de Patentes tiene como objetivo fundamental constituir un instrumento eficaz de búsqueda para la recuperación de los documentos de patentes, utilizable por las oficinas de patentes y demás usuarios que deseen determinar la novedad y apreciar la actividad inventiva de las divulgaciones

técnicas de una solicitud de patente; debe recordarse que otro de los objetivos importantes de la Clasificación es constituir "un medio de búsqueda del estado de la técnica en sectores tecnológicos determinados"

Dado que el Abductor Fisiológico constituye una modificación en la *forma* (10), y otorga una ventaja y nueva *utilidad* al Pañal Desechable convencional, y está destinado a ser incorporado en todos los pañales desechables que usará el recién nacido con caderas normales, durante los primeros meses de vida, el Abductor Fisiológico debe ser clasificado dentro del sector tecnológico pertinente, esto es, aquel donde se hallan incluidos los pañales desechables para bebés.

Si bien compartimos que se le haya catalogado en la Sección A: Necesidades corrientes de la vida, consideramos, con el más profundo respeto, que debió quedar ubicado en la sub-sección: Objetos personales o domésticos.

Es de recordar que, cuando la invención sea clasificada en varias subclases de la CIP, aquella, que en opinión del examinador, la identifica más adecuadamente, debe indicarse primero.

De las patentes consultadas, y que consideramos constituyen antecedentes relacionadas con pañales desechables para bebé, las cuales se mencionan a continuación, se tiene que éstas, de conformidad con la Clasificación Internacional de Patentes, se catalogaron como A41B:

Título de la Patente: MEJORAS A PROCEDIMIENTO PARA LA FABRICACIÓN DE PAÑALES DESECHABLES.

Fecha de Presentación: 1980-06-20

Inventores: JOHN C. WILSON, LIN SUN WOON,

Nombre del Agente: Sin información:

Tipo de Documento: Patente

Fecha de Concesión: 1988-06-13

Titular: KIMBERLY-CLARK CORPORATION

Clas. Internacional: A41B-013/002,

Prioridad: US 051048 1979/06/22,

Título: PERFECCIONAMIENTOS INTRODUCIDOS EN PAÑALES DESECHABLES.

Solicitante: THE KENDALL COMPANY

Fecha de Solicitud: 12/09/1974

Fecha de Publicación de la Concesión: 16/07/1978

Fecha de Concesión: 20/06/1978

Clasificación Principal: A41B

Título: UN PAÑAL DESECHABLE PERFECCIONADO.

Solicitante: COLGATE-PALMOLIVE COMPANY

Nacionalidad: US

Fecha de Solicitud: 02/01/1978

Fecha de Publicación de la Concesión: 16/12/1979

Fecha de Concesión: 16/12/1979

Clasificación Principal: A41B

Es decir, consideramos, respetuosamente, que habría sido más apropiado otorgar al objeto de la invención la clasificación principal que a continuación se describe:

CIP: A41B, CAMISAS ROPA INTERIOR; AJUAR DEL RECIÉN NACIDO; PAÑUELOS
Entorno:

- A41 VESTIMENTA

Subcategoría:

- A41B13/00: Ajuar del recién nacido (pañales para bebés o medios para mantenerlos en su sitio A 61 F 13/15) [5] (4)

Compartimos con el honorable funcionario examinador que, como segunda clasificación se catalogue como A61 F 13/15; lo anterior de conformidad con las modificaciones introducidas a la Clasificación Internacional de Patentes.

Juzgamos, de la manera más comedida, que es menester que el examinador proceda a enmendar la clasificación y efectúe la Clasificación definitiva de la solicitud, tomando en cuenta la finalidad y el diseño del Abductor Fisiológico recordando que "el examinador debe ante todo identificar y clasificar el objeto de la invención.

"2. (sic) Determinación del Estado de la Técnica"

En el segundo punto de este acápite se lee:

"... se realizó la búsqueda en el estado de la Técnica de documentos relacionados con la solicitud encontrándose los siguientes:

No	Documento	Título	Fecha de publicación
D1	US4961737	"THERAPEUTIC DIAPER	9 de octubre de 1990
D2	US4393865	"NAPKIN FOR A YOUNG CHILD"	19 de Julio de 1983
D3	US6616645	"ABSORBENT DIAPER PANTS FOR CHILDR WITH THERAPEUTIC ORTHOPAEDIC PAD"	9 de septiembre 2003 "

Estimamos que como la clasificación inicial no corresponde al objeto de la invención, **tampoco es correcta la búsqueda de antecedentes del estado de la técnica**, de allí que, los anteriores documentos, que no se relacionan con la solicitud, no pueden considerarse en el estado de la técnica, como se explicará más adelante.

"3 Evaluación de los requisitos de patentabilidad"

"3. 1 Novedad (Artículo 16 D 486)

- **"El Estado de la Técnica"**

En el presente Requerimiento se relacionan tres documentos, se reitera, los cuales no están relacionados con la solicitud, a saber D1 US4961737 , D2 US4393865 y D3 US6616645, ya que éstos son implementos ortopédico-terapéuticos, elaborados en Casas Ortopédicas, destinados a corregir la Displasia o Luxación Congénita de cadera, es decir, para ser utilizados como tratamiento en niños de cualquier edad, que padezcan esta patología de la cadera.

El diseño y las dimensiones de los tres implementos ortopédico-terapéuticos citados, tienen como finalidad **inmovilizar** los miembros inferiores del niño en una posición forzada y permanente; como bien está descrita en el implemento D2, la flexión del miembro inferior es tal, que el muslo queda formando un ángulo de 90°, una L con la línea media y vertical del cuerpo. Y la abducción es severa, de tal manera que el muslo queda formando un ángulo de 16° con el plano horizontal de la mesa donde está colocado el niño. Y el paciente no puede extender sus miembros inferiores. Ni mucho menos incorporase.

Estos implementos terapéuticos, diseñados para **corregir** caderas patológicas de niños de cualquier edad, son elementos unipersonales: cada paciente posee un solo ejemplar; fueron patentados para **inmovilizar** las caderas de un paciente con Displasia o Luxación Congénita de la Cadera, de cualquier edad, en una antifisiológica, forzada, extrema y permanente posición de Flexión – Abducción de los muslos. La instalación de un implemento de éstos a un recién nacido con caderas normales, es irracional; nociva para el desarrollo de una articulación normal.

- Comparación elemento a elemento

En el presente acápite se lee: *“Como puede observarse al analizar el estado de la técnica, ya era característico a saber, que en la parte media de los pañales absorbentes desechables se incorpora una porción semirígida de forma rectangular y con zonas de absorbente a los lados de éste, que sirviera como abductor fisiológico para corregir y/o prevenir problemas de cadera en infantes.”*

Conviene resaltar que los documentos D1, D2 y D3 describen implementos ortopédicos y no modificación alguna a *“pañales absorbentes desechables”*. No se refieren a zonas semi-rígidas para colocar en la parte media de los pañales desechables que utilizará el recién nacido con caderas normales.

Y su finalidad no es la de servir como abductores fisiológicos para corregir y/o prevenir problemas de cadera en infantes.

Los implementos ortopédicos terapéuticos de que tratan los documentos D1, D2 y D3, tienen la finalidad de inmovilizar los muslos del infante, de cualquier edad, en una forzada y permanente posición de flexión de 90° y abducción de 16°. Esta no es una posición de abducción fisiológica. Es una posición de tratamiento, terapéutica; en esta posición se *inmovilizan* los miembros inferiores del niño con Displasia o Luxación Congénita de Cadera. Esta es una posición que no permite al niño extender sus miembros inferiores y mucho menos incorporarse. Esta posición inconveniente, y la inmovilización que provocan dichos implementos, están contraindicadas para mantener los muslos de un recién nacido con caderas normales, pues esto afecta seriamente el desarrollo articular.

La afirmación de que son implementos para *prevenir* “problemas de cadera en infantes”, es errónea; carece de sentido, lógica y fundamento. La Luxación o Displasia Congénita de cadera del recién nacido se produce dentro el útero (11,12). No existe forma alguna para que, dentro del útero y mediante el empleo de un implemento, se coloquen los muslos del niño en determinada posición para *prevenir* la Luxación o Displasia Congénita de Cadera. Esta enfermedad debe ser diagnosticada en los primeros minutos de vida (11,13); y tratada en forma eficaz (11,14,15). Y fuera del útero, no es razonable ni lógico instalar estos implementos terapéuticos a un recién nacido con cadera normal, para *“prevenir problemas de cadera”*. Nadie lo hace, es una inmovilización nociva, perjudicial, contraindicada.

Al *inmovilizar* los miembros inferiores del recién nacido con cadera normal en forzada flexión- abducción, se afecta seriamente su desarrollo normal y puede llegar a causar graves “problemas de cadera”.

Problema técnico:

Todos los implementos ortopédico - terapéuticos diseñados en el mundo para corregir caderas patológicas, o, para “prevenir”, como se dice en el Requerimiento, refiriéndose a los implementos en mención, (D1, D2, D3), (afirmación extraña, si se tiene en cuenta que la Luxación ó Displasia de Cadera es una enfermedad **congénita**: se produce dentro del útero). (11,12), parten del principio básico de poseer una zona media rígida o semi-rígida, con el fin de *inmovilizar* los miembros inferiores en una *posición de Flexión -Abducción* de los muslos, forzada y permanente, posición de tratamiento que por ningún motivo puede ser calificada de fisiológica.

A nadie se le va a ocurrir instalarle uno de estos implementos ortopédico-terapéuticos a un recién nacido con cadera normal, como profiláctico.

De lo anterior se infiere que no existe punto de comparación entre los implementos

ortopédico-terapéuticos (D1,D2,D3) y el Abductor Fisiológico, que involucrado en el pañal desechable aporta una ventaja a los pañales desechables que antes no tenían. Es más, existen diferencias tan evidentes que impide establecer comparación alguna entre ellos. En cuanto a la *finalidad y utilización*, tenemos: los implementos ortopédico-terapéuticos (D1,D2,D3) están destinados para niños enfermos; en contraste, el pañal desechable provisto del Abductor Fisiológico es para el uso de un recién nacido sano. Cada niño-paciente con Displasia o Luxación Congénita de Cadera, de cualquier edad, posee un solo ejemplar del implemento ortopédico-terapéutico que se le ha formulado para corregir su cadera displásica. En contraste, cada uno de los pañales desechables que use el Recién Nacido con cadera normal en sus primeros meses de vida, debe tener involucrado el Abductor Fisiológico (Zona AB F). Ni la posición ni la movilidad que permite un pañal desechable al que se ha incorporado el Abductor Fisiológico, son posibles con los implementos ortopédico – terapéuticos en mención; estos implementos poseen una induración central de otras dimensiones y con otra finalidad, pero que en el Requerimiento aludido es considerada como impedimento para no conceder la patente como Modelo de Utilidad, que solicitamos para el Abductor Fisiológico.

Ahora, respecto de la producción, los pañales desechable provistos del Abductor Fisiológico son de producción industrial, estandarizada, mientras que los implementos ortopédicos referidos son de fabricación personalizada, "sobre medidas", en casas ortopédicas especializadas.

La forma del Abductor Fisiológico o zona de induración no se circunscribe a la rectangular, ya que perfectamente puede tener la de un reloj de arena, redondeada, ovalada, según el diseño del pañal desechable. Se trata, en esencia, de una mejora al pañal desechable convencional utilizado para recoger las excretas de los recién nacidos con caderas normales. No se trata, como al parecer erróneamente se ha entendido, de cierta parte de un implemento, o de implemento alguno ortopédico - terapéutico y/o profiláctico, para corregir y/o "prevenir" (asunto exótico como ya se dijo) casos de Displasia o Luxación Congénita de la cadera.

En contraste con los implementos D1 US4961737,"THERAPEUTIC DIAPER; D2 US4393865 "NAPKIN FOR A YOUNG CHILD" ; y D3 US6616645 "ABSORBENT DIAPER PANTS FOR CHILDREN WITH THERAPEUTIC ORTHOPAEDIC PAD", empleados como tratamiento en niños de cualquier edad con diagnóstico de Luxación o Displasia Congénita de cadera, el pañal desechable con el Abductor Fisiológico incorporado está destinado a ser usado en el recién nacido con caderas normales; para favorecer su desarrollo; pero resulta ineficaz, inapropiado, contraindicado, en el recién nacido que presente Displasia o Luxación Congénita de cadera.

El principio básico de abducción en la zona media, predicable para los implementos terapéuticos, diseñados en todo el universo para corregir caderas patológicas de niños de cualquier edad con Luxación o Displasia Congénita de Cadera, no aplica para la presente solicitud, ya que nuestra petición no se refiere a implemento terapéutico alguno, para corregir ni para prevenir nada, ni para tratar caderas patológicas.

Con el más profundo respeto, consideramos que si de incumplimiento del requisito *novedad* se trata, ésta podría predicarse no con respecto del Abductor Fisiológico, sino respecto a los implementos D1 US4961737, D2 US4393865 y D3 US6616645, **entre sí**, habida cuenta que todos parten del principio básico de una zona media rígida o semi – rígida que *inmoviliza* los miembros inferiores en posición de Flexión – Abducción forzada de los muslos; y que todos ellos son implementos terapéuticos, unipersonales, diseñados, para corregir caderas patológicas.

CUMPLIMIENTO EL REQUISITO DE NOVEDAD DEL ABDUCTOR FISIOLÓGICO PARA EL QUE SE SOLICITA PATENTE DE MODELO DE UTILIDAD

La zona de induración o Abductor Fisiológico, para el que solicitamos patente como Modelo de Utilidad, produce en el pañal desechable convencional de uso corriente una **forma** nueva del pañal, objeto de uso práctico; al incorporarse en el pañal convencional, el Abductor Fisiológico le concede un efecto técnico, una **ventaja** que antes no tenía el pañal desechable. Hablamos de una **novedad en la forma**, basados en el concepto de forma "hacia dentro"; "de todo lo que llena el espacio".(10),

La induración de la zona Abductor Fisiológico involucrada al pañal desechable convencional, constituye una **novedad en cuanto a la utilidad** del pañal desechable, pues le proporciona una **ventaja o efecto técnico** que antes no tenía, pues con el Abductor fisiológico incorporado, el pañal desechable impide que se junten los muslos; de esta cualidad carecen los pañales desechables convencionales que se utilizan en la actualidad.

La induración que provoca la zona Abductor Fisiológico constituye una **novedad**, porque no está comprendida en el estado de la técnica de los pañales desechables usados para recoger las excretas de los bebés, al momento de solicitar la patente (Agosto 2007).

La zona de induración o zona del Abductor Fisiológico, para la que solicitamos patente como Modelo de Utilidad, está destinada a quedar involucrada en la parte media y central de los Pañales Desechables convencionales. Los pañales desechables con el Abductor Fisiológico incorporado, están destinados a ser usados por recién nacidos con caderas normales en sus primeros meses de vida,

Lo único que hacen hoy en día los pañales desechables es recoger excretas de los infantes; y esto lo continuarán haciendo con el Abductor Fisiológico incorporado.

El Abductor Fisiológico, para el que solicitamos Patente como Modelo de Utilidad, tiene otro diseño, otras dimensiones y una finalidad totalmente diferente a los inventos de que tratan los documentos D1 US4961737, D2 US4393865 y D3 US6616645; y, lo más importante, se trata, en esencia, de una mejora al pañal desechable convencional utilizado para recoger las excretas de los recién nacidos con caderas normales, en los primeros meses de vida.

La zona de induración que llamamos Abductor Fisiológico de ninguna manera puede ser considerada como otro Pañal Desechable. Tampoco modifica la consistencia, textura, firmeza o estructura de todo el pañal desechable al que se incorpore. El Abductor fisiológico es una pequeña zona de induración destinada a quedar ubicada en la zona media y central del pañal desechable convencional de uso corriente. Reiteramos que su dimensión transversal es menor que la dimensión transversal de esa zona del pañal desechable convencional, al que se involucre. Su única finalidad es que, sin que su presencia cause molestia al recién nacido, impida que se junten sus muslos. Ésta sí es una abducción fisiológica, que debe ser mantenida en todo momento para favorecer el desarrollo extra-uterino de la articulación coxo-femoral.

El pañal desechable con el Abductor Fisiológico incorporado permite movilidad plena; el recién nacido, puede extender sus miembros inferiores; y, con el Abductor Fisiológico involucrado en el pañal, después del primero o segundo mes, la madre, tomando al recién nacido de las manos, con los pies en su falda, puede hacer que se incorpore. Y esto, grato para el niño y para la madre, es muy importante para el desarrollo de la articulación coxo-femoral, de un niño sano. Pero es imposible de realizar si el niño tiene inmovilizadas sus caderas en forzada flexión-abducción por un implemento ortopédico-terapéutico, como los que figuran como D1, D2, y D3 en el Requerimiento en mención. *Más, la posición que mantiene y la movilidad que permite el pañal desechable con el Abductor Fisiológico incorporado, lo hacen inconveniente e ineficaz para tratar un*

paciente con Displasia o Luxación Congénita de Cadera.

En la actualidad no existe en el mercado un pañal desechable que posea la cualidad de mantener la abducción fisiológica de los muslos del recién nacido en todo momento, sin causarle molestia alguna, a la vez que le permite plena movilidad, *ventajas* que se consiguen al incorporarle el Abductor Fisiológico al pañal desechable convencional, que no perderá su propósito original de recoger las excretas.

Los implementos ortopédico-terapéuticos mencionados en el Requerimiento de Junio 24/2010, están destinados a la corrección de la Displasia o Luxación Congénita de cadera mediante la ***inmovilización*** de caderas patológicas en una posición de flexión-abducción forzada; naturalmente, poseen en su parte media una zona de induración de dimensiones destinadas a ***inmovilizar*** en posición de tratamiento los miembros inferiores del contado número de niños de cualquier edad, con esta patología. No es justo que por este motivo se prive a los numerosos recién nacidos con caderas normales de usar, en los primeros meses de vida, un pañal desechable con el Abductor Fisiológico incorporado, que sin perder las bondades del pañal desechable convencional, permite plena movilidad; y sin ocasionar molestia alguna, favorece el desarrollo extra-uterino de su cadera.

Disponer de un implemento que en el recién nacido favorezca el desarrollo extra-uterino de su cadera normal, (el Pañal desechable con el Abductor Fisiológico incorporado), es el primer paso.

Luego, debe emprenderse una campaña, utilizando todos los medios posibles de difusión, para hacer que el cuerpo médico del todo el orbe caiga en cuenta de la importancia que, para el bienestar futuro de una persona, tiene el que este desarrollo extra-uterino transcurra a cabalidad.

Existen ciertos puntos incuestionables:

- a) Es un hecho universalmente aceptado que en un recién nacido con cadera normal, el acetábulo tiene tan severo déficit de profundidad que sólo permite que menos del 50 % de la esfera cefálica quede bajo techo. (1,4,5,6).
- b) Cualquier observador puede apreciar en una radiografía tomada a una cadera normal, que a los 6 meses de edad el acetábulo ha adquirido tal profundidad que ya toda la cabeza femoral está bajo techo. (15,16,17,18,19).
- c) Esto indica que en los primeros meses de vida la profundización acetabular ocurre velozmente; cada minuto de las 24 horas. (20).
- d) La profundización del acetábulo sólo es posible si la cabeza femoral se halla en contacto con el fondo de la copa (1,2,3); y goce de completa movilidad. Para ésto se requiere que el muslo se halle en abducción moderada; y pueda moverse libremente. (20).
- e) Como la profundización debe ocurrir cada minuto del día, es necesario que la "posición profundizadora de los muslos" se mantenga cada minuto de las 24 horas. El implemento que el recién nacido usa permanentemente entre los muslos es el pañal; y el Abductor Fisiológico debe quedar involucrado en todos los pañales desechables que use, para mantener la abducción fisiológica en todo momento.

Estos hechos irrefutables no han sido tomados antes en conjunto; no han sido analizados en un solo contexto. Esta es la razón por la que no exista en el mercado un implemento con esta finalidad. Ni que el cuerpo médico del mundo entero, ni demás profesionales de la salud manifiesten a los padres y futuros padres, la importancia de favorecer el proceso de profundización acetabular extra-uterina.

Dimensiones:

La zona del Abductor Fisiológico, destinada a quedar situada en la parte central y media del pañal desechable convencional, tiene menor dimensión transversal que la zona media y central de esa zona del pañal desechable, en sentido transversal. Su presencia y *único propósito* es el de mantener en todo momento los muslos en una abducción fisiológica, para lo cual basta con impedir que se junten los muslos del recién nacido, algo que no hace el pañal desechable convencional. La zona del Abductor Fisiológico *tiene menor dimensión transversal que esa zona central del pañal desechable*, para que entre los bordes de la indurada zona del Abductor Fisiológico y la piel del recién nacido, quede una buena cantidad de material blando del pañal desechable, de tal manera que aunque impide que se junten los muslos, no cause molestia alguna al recién nacido. Y el pañal desechable convencional conserva la misión para lo cual fue destinado originalmente: recoger las excretas del Recién nacido.

El pañal desechable al que se le ha incorporado el Abductor Fisiológico **no es un implemento terapéutico**. La **posición fisiológica de las caderas del recién nacido en que son mantenidas por un pañal desechable con el Abductor Fisiológico incorporado, y la movilidad que permite, lo hacen inconveniente, contraindicado, ineficaz, en el tratamiento de un recién nacido en quien se haya diagnosticado Displasia o Luxación Congénita de cadera.**

El pañal desechable con el Abductor Fisiológico incorporado **no es profiláctico: la Displasia o Luxación Congénita de cadera del recién nacido se produce dentro del útero.**(11,12). Y debe ser diagnosticada en los primeros minutos de vida, antes de que al recién nacido se le coloque el primer pañal.(11,13,14).

La zona del Abductor Fisiológico, destinada a ser incorporada en todos los pañales desechables convencionales que usará el recién nacido con cadera normal en los primeros meses de vida, es una pequeña zona de induración, que ubicada en la zona central y media del pañal desechable convencional, impide que los muslos del recién nacido puedan juntarse en algún momento.

El Abductor Fisiológico **tiene sólo esta finalidad:** involucrado en un pañal desechable convencional, favorece el desarrollo extra-uterino de una cadera normal. Y **de esta manera y con este fin debe ser considerado, conocido y clasificado**. No es terapéutico, ni profiláctico.

En conclusión, la solicitud de Patente como Modelo de Utilidad para el Abductor Fisiológico cumple con el requisito del artículo 16 de la Decisión 486, donde figuran los requisitos exigidos como *novedad*, pues al estar involucrado en el pañal desechable convencional, a) le modifica la "forma hacia adentro", entendiéndose como tal "la forma espacial, es decir, lo que ocupa un lugar en el espacio"(10); y b) le concede al pañal desechable convencional una *cualidad o ventaja que antes no tenía*: mantener en todo momento los muslos del recién nacido en abducción fisiológica, impidiendo que se junten, algo que no consigue el pañal desechable convencional.

3. (sic) Conclusión

En el presente acápite se lee:

- *Los requisitos de patentabilidad de la presente los solicitud se encuentran afectados así:*

No	Documento	Reivindicaciones afectadas	Requisito que afecta
D1	US4961737	1 - 9	Novedad
D2	US4393865	1 - 9	Novedad
D3	US6616645	1 - 9	Novedad

Comediadamente manifestamos que, de conformidad con lo expuesto:
Ninguna de las reivindicaciones se hallan afectadas por los documentos US4961737; US4393865 y US6616645.

Los documentos US4961737; US4393865 y US6616645 no afectan el requisito de novedad de la presente solicitud.

El Abductor Fisiológico cumple a cabalidad con el requisito de patentabilidad en cuanto a *novedad*.

El Abductor Fisiológico incorporado al pañal desechable convencional, impide en todo momento que la madre pueda juntar los muslos del recién nacido (RN); a la vez que les permite plena movilidad, hace que los muslos se mantengan moderadamente abiertos, en abducción fisiológica permanente, para que la cabeza femoral éntre en contacto con el fondo de la copa acetabular, condición indispensable para que se lleve a cabo la profundización acetabular extra-uterina^(1,2,3). En cambio, si el recién nacido está usando un pañal desechable convencional, la madre junta los muslos del recién nacido cuando le dá de lactar, cuando lo transporta, y cuando duerme, lo que suma una gran cantidad de tiempo durante el cual no se produce la profundización acetabular, desaprovechando una época de la vida de veloz desarrollo, los primeros meses, en que la profundización de la copa puede ocurrir cada minuto del día.

Se impone, analizar el estado de la técnica a la luz del sector tecnológico determinado, en el cual se ubica la invención para la cual solicitamos patente como modelo de utilidad.

La invención debe considerarse nueva cuando ya que no está comprendida en el estado de la técnica, pertinente.

Consideramos, con el más profundo respeto, que la conclusión errada a la que llegó el funcionario examinador al sostener que el Modelo de utilidad "Abductor Fisiológico", para el cual solicitamos patente, carece del requisito de "Novedad" se debió, fundamentalmente a que con seguridad y de forma involuntaria, el objeto de la invención se catalogó como A61F 5/00.

Ya efectuado el examen de fondo, conociendo que la solicitud de patente del Abductor Fisiológico se ubicó erróneamente dentro de implementos ortopédico-terapéuticos, se impone enmendar la clasificación.

Es viable conceder la Patente de Modelo de Utilidad solicitada para la zona de induración que llamamos Abductor Fisiológico, toda vez que ha quedado plenamente establecido que cumple con los supuestos exigidos legalmente, ya que comprende una nueva *forma* y disposición de una parte de de un objeto, (pañal desechable); y al ser incorporada proporciona una *utilidad* y una *ventaja o efecto técnico* que antes no tenía el pañal desechable convencional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WEINSTEIN, S L. Pediatric Orthopaedics. Lovell and Winter's. Vol II. 5ª Ed. Pg. 905 - 956, 2001
2. HARRISON T J. The influence of the femoral head on pelvic growth and acetabular form in the rat". J Anat 1961; 95:127
3. PONSETI IV - "Growth and Development of the acetabulum in the normal child - Anatomical, Histological and Roengenographic Studies" - J. Bone Joint Surg- Am. - Jul 1978;60 (5) 575-95
4. RALIS, Z, McKibbin B: "Changes in shape of the human hip joint during its development and their relationship to its stability" - J Bone Joint Surgery Br: 55: 780 - 785, 1973
5. DONALDSON, J S. et al. "Diagnóstico por imagen de la Displasia del Desarrollo de la cadera". Clínica Pediátrica de Norte América, Vol 3. Pág. 617-639. 1997
6. GRAF, R. "Guide to Sonography of the infant hip". Thieme Medical Publishers, Inc, New York, 1987.
7. MOSCA, V. "Pitfalls in Diagnosis: The Hip". Pediatric Annals 18:1 - January 1989. Pag. 18-23.
8. WEINER, L. S. "Development of the Acetabular and Hip; computed Tomography Analysis of the Axial Plane". J. Pediat Orthop. Vol. 13; (4) 421,1993.
9. SALTER, R B. "Transtornos degenerativos de las articulaciones" - Transtornos y lesiones del Sistema Músculo - Esquelético. Ed. Salvat. Pag. 210 - 222. 1971.
10. PACHÓN, M; SÁNCHEZ, Z-"El Régimen Andino de Propiedad Industrial- Decisiones 344 y 345 del Acuerdo de Cartagena"-Ediciones Jurídicas Gustavo Ibáñez-1995 - Página 153.

- 106
105
11. DAZA, N. "Displasia Congénita de Cadera - Diagnóstico - Conducta Lógica" Editorial Feriva- Cali, 1987
 12. DAZA V. N. "Displasia Congénita de Cadera. Etiología" Colombia Médica. Vol. 21. No 3, 1990. Pág. 121- 127.
 13. DAZA, N. "Displasia Congénita de Cadera". Una variación en la Técnica de Examen". Colombia Médica. Volumen 28 No 4, 1990. Pg. 162 - 169.
 14. DAZA, N Bases para el Tratamiento Eficaz de la Luxación o Displasia Congénita de cadera . Aceptado para publicación -Revista "Salud Libre"- la Facultad de Medicina de la Universidad Libre de Colombia- 2010.
 15. DAZA, N - " Aplicación de la Visión Panorámica-Comparativa de la radiografía en el diagnóstico de la Luxación o Displasia Congénita de cadera"-Enviado al X Concurso Bienal de Pediatría - Colsubsidio, 2010.
 16. DAZA N, BOTERO, M. CANAVAL, H. "La radiografía en la Displasia del Desarrollo de la Cadera". Revista Temas Pediátricos Nestlé , Vol 21, pág. 13- 32, Abril- Junio 2004
 17. DAZA, N; CANAVAL H. "¿La cadera luxable del recién nacido que sin tratamiento se estabiliza pronto, es patológica o no? Rev. Entramado Vol 3 No 1 Pág. 90- 103, 2007.
 18. DAZA N, BOTERO M, ACOSTA N, MARÍN C. "La radiografía en la DDC. Interpretación Panorámica y Comparativa" - XXXII Congreso Colombiano de Radiología. Cartagena octubre 2007
 19. DAZA, N; OSORIO, L-" The role of the Comparative-Panoramic Visualization of the radiographs in the Developmental Dysplasia of the Hip" Rev. Pediatric Radiology- Edit Springer-Verlag, Pag 234-235, Feb 2010.
 20. DAZA N. "Articulación Coxo-femoral. Cómo favorecer el desarrollo extrauterino de una cadera normal. Aceptada para publicación - Rev. Entramado, Centro de Investigaciones Unilibre, Cali 2010

CAPÍTULO REIVINDICATORIO

1. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, es una zona de induración (1), que está especialmente concebido como una modificación de la parte media de los pañales absorbentes desechables que hoy se usan para recoger las excretas de los bebés (2), y que los mejora sustancialmente; se caracteriza porque es una lámina (3) de consistencia rígida en sentido transversal, que endurece la zona media del pañal evitando que el pañal se comprima, o disminuya su dimensión en sentido transversal (4), y de consistencia flexible en sentido longitudinal, que le permite doblarse, incurvarse, para que se acople a la morfología del bebé (5); el Abductor Fisiológico queda ubicado en la parte media del pañal (6), en el área de la raíz de los muslos del bebé (7), e involucrado en la intimidad del pañal (8), firmemente adherido a la zona del material absorbente (9).
2. El Abductor Fisiológico, o zona de induración para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, según la reivindicación 1, caracterizado porque la lámina que lo constituye (3) está conformada por una o más piezas (10) de forma rectangular, forma ésta que no es limitante.
3. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, o zona de induración, según la reivindicación 1, caracterizado porque la dimensión transversal de la lámina (11), es de al menos el 70% del total de la dimensión transversal que comprende el material superabsorbente del pañal (12); y la dimensión longitudinal de la lámina debe ser tal que hacia atrás, en la parte posterior, alcance a cubrir la zona del periné (13) y en la parte anterior alcance a cubrir los genitales del bebé (14).
4. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, o zona de induración, según la reivindicaciones anteriores caracterizado porque entre los bordes longitudinales de la lámina (15) y los bordes longitudinales de la zona que comprende el material superabsorbente del pañal desechable (16), queden las dos respectivas distancias o zonas de abollonadura (17), a cada lado, de al menos el 15%, cada una, de la dimensión transversal total que comprende el material superabsorbente del pañal (12).
5. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, o zona de induración, según reivindicaciones anteriores, caracterizado porque la lámina tiene un espesor (18) preferentemente inferior a la tercera parte del espesor de la capa del material superabsorbente (19).
6. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, o zona de induración, según reivindicaciones anteriores caracterizado porque la lámina se halla firmemente adherida al interior del material absorbente por sistemas de pegamento o costuras (9), o cualquier otro sistema que evite el desplazamiento de la lámina.
7. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, o zona de induración, según reivindicación 1 caracterizado porque la rigidez de la lámina en sentido transversal evita que la zona media del pañal, en la entrepierna del bebé, pueda disminuir su dimensión, comprimirse al intentar juntar los muslos del bebé (4); mientras que la flexibilidad de la lámina en sentido longitudinal, permite que la lámina se doble, acoplándose a la morfología del bebé (5).
8. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, o zona de induración, según reivindicación 1 caracterizado porque la dimensión transversal total del material superabsorbente (12) desborda por lo menos en un 30% la dimensión de la lámina en sentido transversal (11).

103
107

3. El Abductor Fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cámara, o zona de induración, según nomenclación 1, caracterizado porque el elemento o elementos que conforman el la lámina (10) pueden ser de cualquier material siempre y cuando sea de mayor consistencia que los restantes materiales del perfil desechable.

408
109

**SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
DIRECCION DE NUEVAS CREACIONES**

Radicación No. 07-204324

Clasificación Internacional (IPC): A61F 13/15

Concepto Técnico No. 3963

Patente de Invención

☐

Patente de Modelo de Utilidad

☒

Vía Nacional

☒

Como resultado del examen definitivo, realizado con fundamento en el artículo 48 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina, se le comunica:

1. Documentos estudiados

- | | | | |
|------|------------------------------|-------------------|-----------------------|
| 1.1. | <u>Descripción:</u> | Folios: 3 a 9 | |
| | | Folios: 59 a 72 | (modificación) |
| 1.2. | <u>Reivindicaciones:</u> | Folios: 22 a 24 | |
| | | Folios: 80 a 81 | (modificación) |
| | | Folios: 106 a 107 | (última modificación) |
| 1.3. | <u>Dibujos:</u> | Folios: 10 a 21 | |
| | | Folios: 25 a 28 | |
| | | Folios: 73 a 79 | (modificación) |
| 1.4. | <u>Rta. del solicitante:</u> | Folios: 95 a 105 | |

2. Objeto de la invención

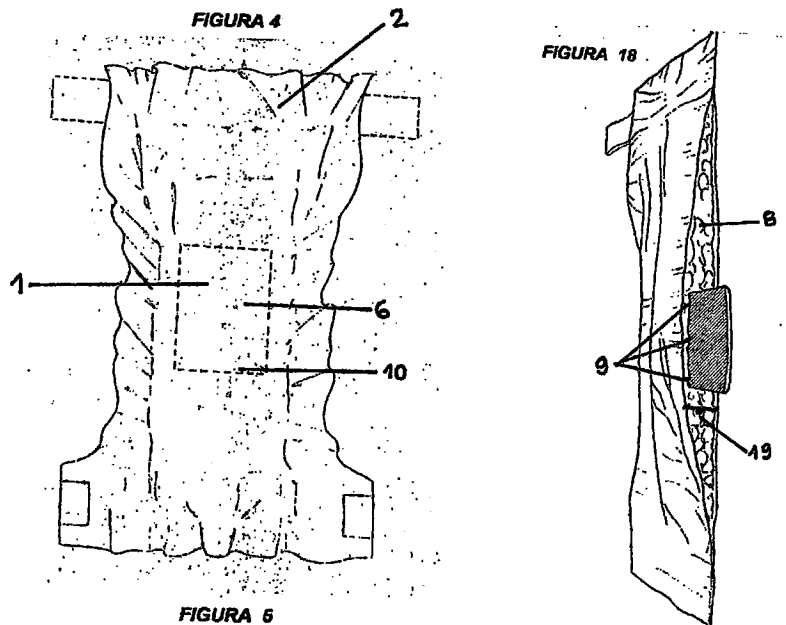
- El presente modelo de utilidad se titula: "ABDUCTOR FISIOLÓGICO, (AB F), PARA FAVORECER EL DESARROLLO EXTRA-UTERINO DE LA CADERA NORMAL" (Folio 58). No obstante, el título debe ser modificado como sigue:

**"ABDUCTOR FISIOLÓGICO PARA FAVORECER EL DESARROLLO
EXTRA-UTERINO DE LA CADERA NORMAL"**

- El modelo de utilidad se define

En la **Reivindicación Independiente 1** se define el abductor fisiológico, para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera, es una zona de induración (1), que está especialmente concebido como una modificación de la parte media de los pañales absorbentes desechables que hoy se usan para recoger las excretas de los bebés (2), y que los mejora sustancialmente; **se caracteriza porque** es una lámina (3) de consistencia rígida en sentido transversal, que endurece la zona media del pañal evitando que el pañal se comprima, o disminuya su dimensión en sentido transversal (4), y de consistencia flexible en sentido longitudinal, que le permite doblarse, incurvarse, para que se acople a la morfología del bebé (5); el Abductor Fisiológico queda ubicado en la parte media del pañal (6), en el área de la raíz de los muslos del bebé (7) e involucrando en la intimidad del pañal (8), firmemente adherido a la zona del material absorbente (9).

Unas de las Figuras representativas del abductor son las siguientes:



- En la Descripción de la solicitud se menciona que el problema técnico es la profundización que fuera del útero debe experimentar el acetábulo de todo bebé con cadera normal en los primeros meses de vida.
- El objeto de la invención definido se catalogó como **A61F 13/15**, según la Clasificación Internacional de Patentes (IPC).

3. De la solicitud de Patente

3.1. Descripción (artículo 28 D. 486)

- El capítulo descriptivo cumple con los requisitos de claridad y divulgación de la invención de acuerdo con el artículo 28 de la Decisión 486.

3.2. Reivindicaciones (artículo 30 D 486)

- El capítulo reivindicatorio es claro, conciso y está sustentado por la descripción y por ello cumple con los requisitos del artículo 30 de la Decisión 486.

4. Unidad de invención (artículo 25 D 486)

- Dado que el capítulo reivindicatorio define un único producto mejorado, se encuentra entonces un solo concepto inventivo, lo que permite concluir que el capítulo reivindicatorio cumple con el requisito de Unidad de invención de acuerdo con el artículo 25 de la Decisión 486.

5. Es un modelo de utilidad (artículo 81 D 486)

- El objeto de la invención incluido en el capítulo reivindicatorio consiste en un abductor fisiológico definido por sus características de configuración y forma, además de su disposición concreta dentro de pañales absorbentes desechables.

- Esta forma de definición particular del abductor fisiológico sí corresponde a un modelo de utilidad de acuerdo con lo señalado en el artículo 81 de la Decisión 486.

6. Excepción a la patentabilidad (artículo 20 D486 literal a)-d))

- El capítulo reivindicatorio no contiene reivindicaciones exceptuadas de patentabilidad porque no se encuentran dentro del alcance de las excepciones definidas en el artículo 20 de la Decisión 486.

7. Reivindicaciones relativas a un uso o a un uso distinto (artículos 14 y 21 D 486)

- El capítulo reivindicatorio de la solicitud no define usos ni segundos usos pues solo se define la forma, configuración y disposición del abductor fisiológico incluido en pañales absorbentes desechables.

8. Determinación del Estado de la Técnica

- La fecha que se ha tenido en cuenta para determinar el Estado de la Técnica es:

Fecha de presentación de la solicitud Nacional: **28 de Agosto de 2007**

- Teniendo en cuenta la fecha indicada se realizó la búsqueda en el estado de la técnica de documentos relacionados con la solicitud con fecha de publicación anterior a esa. Sin embargo, luego de revisar los documentos más cercanos a la propuesta de la solicitud, documentos señalados en el concepto técnico No. 1815, no se pudo encontrar en un solo documento todos y cada uno de los detalles correspondientes a la configuración y disposición del abductor fisiológico de la solicitud. Por ello, no se encontró documento alguno que afectara la posible protección del modelo de utilidad propuesto.

9. Análisis de patentabilidad (artículos 14 y 85 D486)

9.1. Novedad (artículo 16 D486)

- Si bien, el estado de la técnica contiene tres documentos cercanos a la propuesta estudiada y señalados como US4961737 (D1), US4393865 (D2) y US6616645 (D3), que divulgan pañales absorbentes desechables con cojines o almohadillas que provocan abducción, se volvieron a revisar sus enseñanzas y se concluyó lo siguiente:

D1 señala un pañal con una almohadilla de material de relleno que también es absorbente, incorporada en un bolsillo definido por las capas interna y externa del panel rectangular que forma el pañal. La abducción es provocada porque la almohadilla tiene un ancho mayor que los artículos absorbentes convencionales, pero no se provoca dicha abducción por la incorporación de un abductor fisiológico de consistencia rígida en sentido transversal y de consistencia flexible en sentido longitudinal, que se halle firmemente adherido a la zona del material absorbente con detalles de configuración y disposición particulares, tal como sí sucede con el producto de la solicitud estudiada.

D2 señala un pañal con un cojín que genera abducción. No obstante, dicho documento no divulga la configuración y disposición particular señalada en las reivindicaciones de la solicitud estudiada.

D3 señala un pañal con una almohadilla ortopédica terapéutica de material elástico firme, localizada en una carcasa rectangular. No obstante, dicho documento tampoco divulga la configuración y disposición particular señalada en las reivindicaciones de la solicitud estudiada.

En cuanto a los efectos técnicos de los artículos del estado del arte, se consideró cierto que estos procuran la inmovilización de la cadera en una posición de flexión abducción forzada, mediante una zona de induración con dimensiones que provocan la inmovilización de los miembros inferiores, por el contrario, el modelo de utilidad propuesto provoca una abducción pero con plena movilidad del usuario, sin molestias y ayudando al desarrollo extrauterino de su cadera normal sin recurrir a la inmovilización innecesaria de la cadera ni de miembros inferiores.

- Dado que ninguno de los documentos anteriores, analizados de forma completamente independiente, divulga todos y cada uno de los detalles de configuración y disposición señalados en las reivindicaciones 1 a 9 de la solicitud en estudio, se considera que el modelo de utilidad de abductor fisiológico estudiado sí es Nuevo y por ello cumple con el requisito del artículo 16 de la Decisión 486.

9.2. Aplicación Industrial (artículo 19 D 486)

- El abductor fisiológico para favorecer el desarrollo extra-uterino de la cadera normal definido en capítulo reivindicatorio puede ser desarrollado a escala industrial y por ello cumple con el requisito de Aplicación Industrial de acuerdo con el artículo 19 de la Decisión 486.

10. **Conclusión**

En consecuencia y por todo lo expuesto anteriormente, se recomienda **Conceder** el modelo de utilidad titulado:

“ABDUCTOR FISIOLÓGICO PARA FAVORECER EL DESARROLLO EXTRA-UTERINO DE LA CADERA NORMAL”

Que se encuentra definido en las reivindicaciones 1 a 9 de los Folios 106 y 107.

EXAMINADOR TECNICO Código No. 202042	FECHA 2010-11-17
--	----------------------------