

Doctora

MARIA JOSÉ LAMUS BECERRA

Directora de Nuevas creaciones-SIC

E. S. D.

REF: NC2019/0010268

PATENTE_ **DISPOSITIVO INTRAORAL DE AVANCE
MANDIBULAR, PARA EL MANEJO DEL RONQUIDO
Y LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO**

ASUNTO: SUBSANACIÓN- CAPITULO REIVINDICATORIO

CAMILO ANDRES GARCÍA VARGAS, abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.024.483.893 de Bogotá, y portador de la T. P. No. 221.772 del C.S. de la J., apoderado de la solicitante CIELO JOHANNA FLORIDO PERDOMO, por medio del presente escrito me permito dar contestación al oficio No. 14182 del 23 de diciembre de 2019, en lo relacionado al requerimiento para presentar lo correspondiente al **CAPÍTULO REIVINDICATORIO** dando así cumplimiento a lo establecido en el artículo 33 de la Decisión 486 de la Comunidad Andina.

CAPITULO REIVINDICATORIO

El dispositivo INTRAORAL DE AVANCE MANDIBULAR, PARA EL MANEJO DEL RONQUIDO Y LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, del cual se pretende proteger su patente, invención que fue realizada por la señora CIELO JOHANNA FLORIDO PERDOMO, es un dispositivo que siendo único en el ámbito de la salud en las áreas médicas de odontología y la otorrinolaringología, disminuye en un 100% las incomodidades del ronquido y la apnea obstructiva del sueño, debido a su exclusivo diseño el cual está conformado por las siguientes partes:

- *Férula A: Se adapta al maxilar superior*
- *Férula B: Otra al maxilar inferior*

Ambas férulas están hechas de láminas duras de copoliéster en su exterior y láminas de poliuretano blando en su interior.

Férula A: lleva sumergido un tornillo en la zona donde se alojan los dientes antero superiores, este se encuentra en posición horizontal para realizar su activación hacia delante.

El tornillo anterior es un tornillo de ortodoncia unilateral, el cual permite una activación de hasta 6 mm, este aditamento permite la titulación controlada del dispositivo dando mayor confort.

Férula B: en la zona donde se alojan los dientes antero inferiores emerge una extensión en acrílico verticalmente que se contacta con el tornillo anterior de la Férula A para permitir el avance de la férula B.

Ambas férulas presentan en su zona oclusal rodetes en acrílico que permiten el contacto entre ambas además del deslizamiento libre entre estas y funciona para no invadir el espacio en donde se aloja el tornillo de la férula superior y la extensión de la férula inferior.

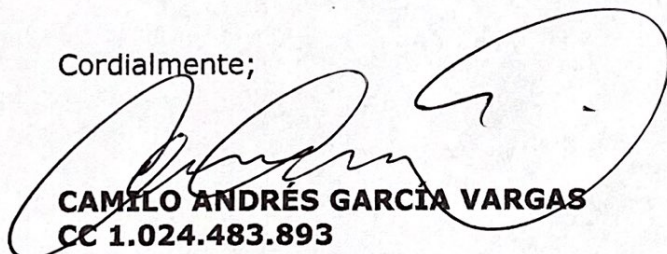
Al permitir el deslizamiento libre entre ambas férulas, lo hace más cómodo para pacientes con bruxismo o rechinar dental, evitando molestias a nivel muscular y articular.

El dispositivo no presenta aditamentos que conecten directamente ambas férulas con el fin de que el paciente pueda realizar movimientos libres de la mandíbula, apertura oral, hablar, tomar líquidos mientras usa el dispositivo.

En lo relacionado con la comparación de diferencias y posibles ventajas con modelos anteriores, es preciso aclarar que éste sería el primero en su tipo., por lo que los otros dispositivos tienen funciones diferentes y no relacionadas específicamente con temas médicos de ronquido y AOS.

Así pues, queda definido de manera muy clara y concisa, el dispositivo del cual se pretende proteger, invención que ayudara a miles de pacientes en el mundo con afecciones de ronquido y apnea obstructiva del sueño.

Cordialmente;



CAMILO ANDRÉS GARCÍA VARGAS
CC 1.024.483.893
TP 221.772