



OFICINA ESPAÑOLA DE  
PATENTES Y MARCAS

ESPAÑA



① Número de publicación: **1 047 419**

② Número de solicitud: U 200002617

⑤ Int. Cl.<sup>7</sup>: A61G 1/003

⑫

SOLICITUD DE MODELO DE UTILIDAD

U

⑫ Fecha de presentación: **26.10.2000**

⑬ Fecha de publicación de la solicitud: **01.04.2001**

⑦ Solicitante/s: **Juan Mateo Martos  
Menéndez Pidal, 21, B. San Antón  
30205 Cartagena, Murcia, ES**

⑧ Inventor/es: **Mateo Martos, Juan**

⑩ Agente: **Pons Ariño, Angel**

⑮ Título: **Camilla perfeccionada para el tratamiento quiropráctico.**

ES 1 047 419 U

## DESCRIPCION

Camilla perfeccionada para el tratamiento quiropráctico.

### Objeto de la invención

El presente modelo de utilidad se refiere a una camilla perfeccionada para el tratamiento quiropráctico, que dispone de elementos que favorecen la absorción de las inercias generadas al aplicarse este tipo de tratamientos.

### Antecedentes de la invención

En la actualidad, los tratamientos quiroprácticos se realizan sobre camillas convencionales.

Estos tratamientos consisten en aplicar acciones mecánicas para aliviar presiones sobre tejidos nerviosos, presiones que pueden producir alteraciones en las funciones especializadas del cuerpo y aumentar la susceptibilidad de padecer enfermedades.

Estas acciones mecánicas se practican incidiendo mayormente en la zona de la espalda, y al ser aplicadas generan unas inercias que pueden ser perjudiciales para el paciente, lo cual supone un problema.

### Descripción de la invención

La camilla de la invención, por su constitución y utilización sirve para la realización de tratamientos quiroprácticos de una manera óptima, ya que la misma es capaz de absorber las inercias generadas por las acciones mecánicas efectuadas sobre el paciente de una manera sencilla.

De acuerdo con la invención, la camilla está constituida por:

- una base, preferentemente realizada en perfil metálico tubular, en forma idealmente de marco cuadrangular, que sirve de base de apoyo de la camilla en el piso, pudiendo tener elementos tales como tacos de elastómero o ruedas bloqueables en la zona de contacto con el suelo.
- Un bastidor principal, que se apoya en la base a través, preferentemente, de perfiles metálicos tubulares, y que a su vez está constituido por un marco cuadrangular de perfiles metálicos tubulares. Este bastidor monta superiormente, al menos, tres superficies almohadilladas y dos prolongaciones extremas, también almohadilladas. De las tres superficies almohadilladas, dos de ellas son coincidentes con las zonas lumbar y dorsal del paciente y están dotadas de movimiento de abatimiento/desabatimiento, ya que se montan sobre bastidores propios, preferentemente metálicos, unidos estos bastidores abisagradamente al bastidor principal. En el abatimiento los bastidores están en posición horizontal y al desabatirse se elevan, estando este movimiento limitado por sendos topes metálicos, que en posición de máxima elevación, se juntan magnéticamente a unos imanes solidarios a los bastidores, que estabilizan esta posición desabatida.

Al ejercer el doctor quiropráctico una presión sobre el paciente, en una zona situada sobre estas superficies desabatibles, se separan el tope y

el imán, absorbiendo las inercias de las presiones ejercidas, evitando sus efectos perniciosos.

Las prolongaciones extremas del bastidor principal consisten en un reposapiés extensible, para mejorar la comodidad del paciente, y en un reposacabezas, ajustable en altura, cuya superficie almohadillada presenta un alojamiento para permitir la respiración del paciente si el tratamiento precisa un apoyo frontal de la cara.

Esta superficie almohadillada del reposacabezas está dotada igualmente de movimiento de desabatimiento, Al igual que las superficies de las zonas dorsal y lumbar, con un imán que se junta a un tope metálico, fijando la posición desabatida, y absorbiendo la inercia de la acción mecánica aplicada por el doctor quiropráctico, al abatirse y separarse el imán del tope. También el reposacabezas está dotado de unas prolongaciones laterales que constituyen unos apoyos para las manos del paciente cuando se coloca en posición supina.

Para poder separar los topes metálicos de los imanes al terminar el tratamiento, o si la fuerza aplicada no precisaba la intensidad suficiente para su separación, se disponen unos medios al efecto, idealmente constituidos por un tornillo que atraviesa cada imán, que al ser accionado empuja sobre el tope metálico produciendo la separación.

### Breve descripción de los dibujos

La figura 1 muestra un alzado y planta de la camilla de la invención.

La figura 2 muestra un detalle del desabatimiento del bastidor de la superficie de apoyo dorsal de la camilla de la invención.

La figura 3 muestra una vista lateral en detalle de un conjunto imán-tope de la camilla de la invención.

### Breve descripción de un ejemplo de realización de la invención

La camilla 1 de la invención comprende una base 2 dotada de topes 3 elásticos de apoyo, sobre la cual se sustenta en un bastidor 4 a través de unos largueros 5.

En el bastidor se montan tres superficies 6, 7, 8 almohadilladas que coinciden con las zonas dorsal, lumbar, y con las piernas del paciente respectivamente.

Las superficies 6, 7 correspondientes a las zonas dorsal y lumbar van montadas a su vez en sendos bastidores 9, 10 desabatibles por medio de bisagras 11, estando el movimiento de desabatimiento limitado por unas pletinas 12 metálicas que hacen tope contra unos imanes 13 montados en estos bastidores.

El bastidor 4 también dispone de un reposapiés 14 almohadillado y extensible, y de un reposacabezas 15, ajustable en altura, a lo largo de un compás 16, pudiendo bloquearse/desbloquearse este movimiento mediante una palanca 16a. También dispone de unas prolongaciones 17 laterales que constituyen unos apoyos para las manos del paciente cuando se coloca en posición supina.

El almohadillado del reposacabezas comprende dos partes 18 que dejan un espacio 19 entre ellas para poder respirar si el tratamiento requiere que el paciente apoye frontalmente la cara contra el reposacabezas. Además este almohadillado se monta en una estructura 20 desabatible respecto a otra 20a que sustenta el conjunto del reposacabe-

zas en el bastidor 4 de la camilla, estando dotada la estructura 20 de un imán 21, que hace tope en la estructura 20a, para mantenerla en posición desabatida, al igual que en el caso de las superficies 6, 7 de apoyo de la zona lumbar y dorsal, y abatirse absorbiendo inercia al aplicar el acciones mecánicas en esa zona.

Para separar los imanes de las pletinas en las que hacen tope, se disponen unos espárragos 23

roscados que atraviesan los cuerpos de los imanes y empujan contra las pletinas provocando la separación.

Descrita suficientemente la naturaleza de la práctica, debe hacerse constar que las disposiciones anteriormente indicadas y representadas en los dibujos adjuntos son susceptibles de modificaciones de detalle en cuanto no alteren el principio fundamental.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

60

65

## REIVINDICACIONES

1. Camilla perfeccionada para el tratamiento quiropráctico, del tipo de las constituidas por, al menos, una superficie acolchada montada sobre un bastidor de apoyo y sustentación para el posicionamiento del paciente; **caracterizada** porque la superficie acolchada se divide en varias superficies independientes, al menos una, regulable en altura, para el apoyo de la cabeza, al menos una, para el apoyo de la zona dorsal, al menos, una para el apoyo de la zona lumbar, al menos, una para el apoyo de las piernas, y al menos un reposapiés extensible; las superficies correspondientes al apoyo de la cabeza y de las zonas lumbar y dorsal se montan en bastidores independientes abisagrados que permiten su desabatimiento, estando estos bastidores dotados de imanes que limitan dicho desabatimiento al hacer tope contra pletinas metálicas al efecto, quedando fijada la posición desabatida por la acción de estos imanes y sepa-

rándose el imán de las pletinas volviendo a abatirse las superficies cuando absorben las inercias producidas por las acciones mecánicas del tratamiento quiropráctico; el reposacabezas dispone de unas prolongaciones laterales para el apoyo de las manos y descanso de los brazos cuando el paciente se coloca en posición supina; la superficie destinada al apoyo de la cabeza dispone de un espacio que facilita la respiración del paciente si este coloca la cara apoyada frontalmente contra dicha superficie; los imanes disponen de medios que cooperan en su separación de las pletinas metálicas tope.

2. Camilla perfeccionada para el tratamiento quiropráctico según reivindicación número 1 **caracterizada** porque los medios de separación de los imanes de las pletinas metálicas tope consisten en unos espárragos roscados que atraviesa los imanes y al ser accionados empujan contra las pletinas provocando la separación.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

60

65

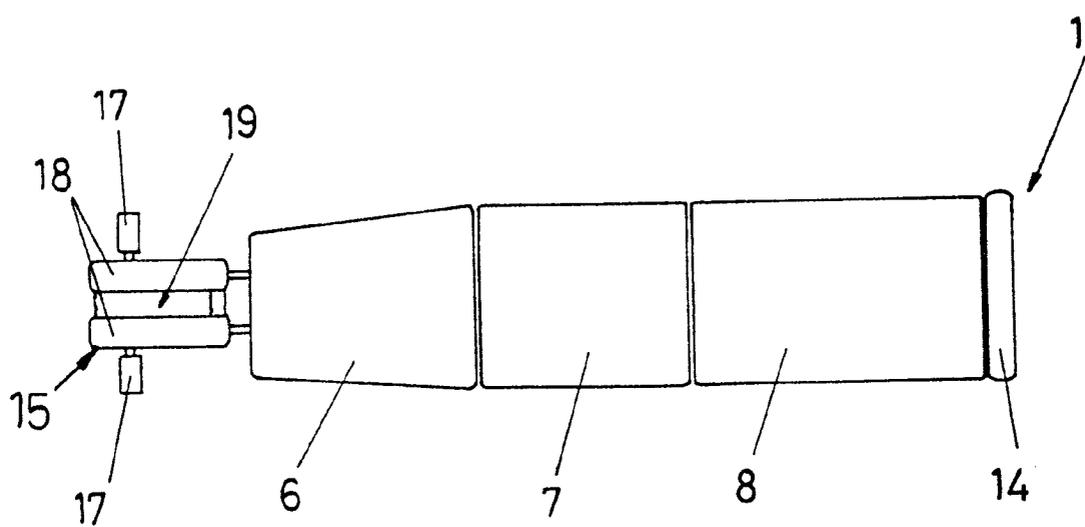
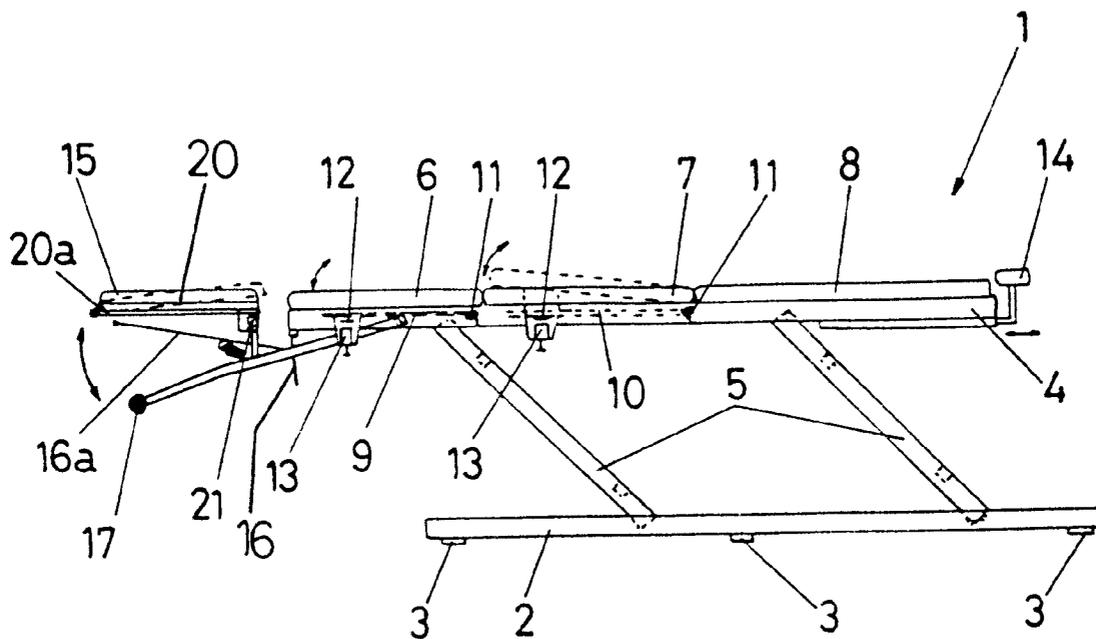


Fig. 1

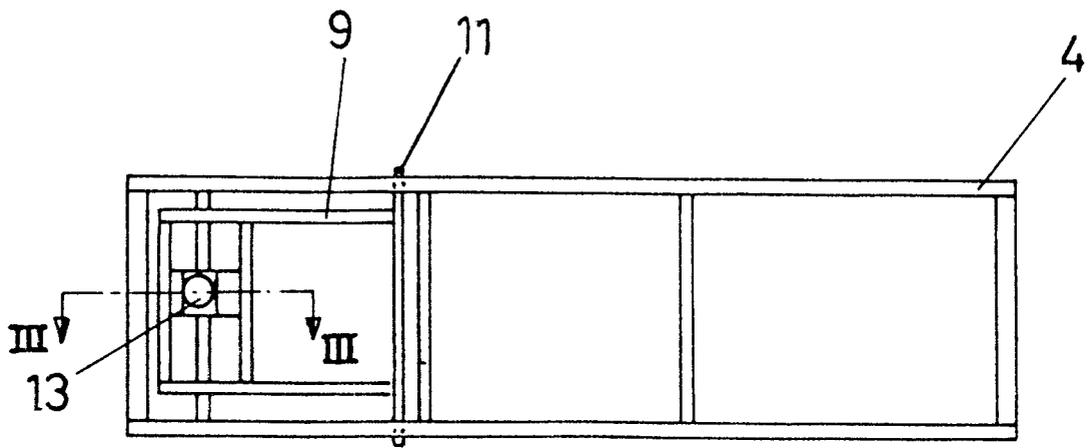


Fig. 2

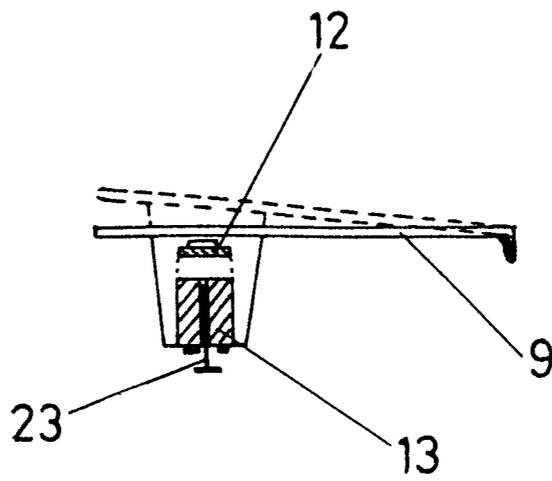


Fig. 3