

OMPI



SCT/19/4

ORIGINAL: Inglés

FECHA: 27 de mayo de 2008

S

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL
GINEBRA

COMITÉ PERMANENTE SOBRE EL DERECHO DE MARCAS, DISEÑOS INDUSTRIALES E INDICACIONES GEOGRÁFICAS

Decimonovena sesión
Ginebra, 21 a 25 de julio de 2008

MARCAS Y DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES PARA LAS
SUSTANCIAS FARMACÉUTICAS (DCI)

Documento preparado por la Secretaría

I. INTRODUCCIÓN

1. En la decimoctava sesión del Comité Permanente sobre el Derecho de Marcas, Diseños Industriales e Indicaciones Geográficas (SCT), celebrada en Ginebra del 12 al 16 de noviembre de 2007, el SCT pidió a la Secretaría que invitara a la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a presentar en la próxima sesión del SCT una ponencia sobre la aplicación de las resoluciones pertinentes de la OMS relativas a la no apropiación de las denominaciones comunes internacionales (DCI) propuestas y recomendadas para sustancias farmacéuticas (véase el documento SCT/18/10 Prov., párrafo 269).
2. Se decidió presentar esta solicitud después de un debate sostenido entre los miembros del SCT que demostró que podría ser interesante que las oficinas de propiedad industrial consideraran y compararan los actuales procedimientos de examen de las solicitudes de marcas en lo referente a las DCI existentes. El Presidente de la decimoctava sesión del SCT observó que los miembros del Comité tienen distintas interpretaciones en lo referente a las DCI que publica la OMS. En particular, no está claro si las oficinas deben denegar el registro de marca si los signos son *idénticos o similares* a DCI existentes, o denegarlo únicamente si los signos son *idénticos* a DCI existentes.
3. Respondiendo a la invitación de la Secretaría del SCT, la Secretaría de la OMS preparó una ponencia que se reproduce como Anexo I.
4. En el presente documento se informa más ampliamente sobre la labor realizada hasta ahora por el SCT en relación con las marcas y las DCI y se incluye una propuesta de modificación del procedimiento de comunicación de nuevas listas de DCI propuestas y recomendadas, de la Oficina Internacional de la OMPI a las oficinas nacionales y regionales de propiedad industrial de los Estados miembros de la Organización.

II. ANTECEDENTES

5. La cuestión de las marcas y las DCI se incluyó en la lista de asuntos que debía tratar el SCT en su primera sesión, celebrada en Ginebra del 13 al 17 de julio de 1998. Antes de esa sesión la OMS había sugerido a la OMPI que las dos Organizaciones estudiaran posibles formas de cooperación para evitar la utilización indebida o la apropiación de las DCI como marcas registradas.
6. En esa primera sesión el SCT pidió a la Secretaría que hiciera circular una encuesta entre los Estados miembros para conocer la práctica de las oficinas de marcas cuando se examinan las solicitudes de registro para determinar si hay conflicto con las DCI propuestas o recomendadas.
7. La encuesta se hizo entre todos los Estados que son parte en el Convenio de París y/o miembros de la OMPI. Respondieron al cuestionario los siguientes Estados: Albania, Alemania, Argentina, Armenia, Australia, Austria, Belarús, Bélgica, Bhután, Bosnia y Herzegovina, Brasil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Camboya, Canadá, China, Chipre, Colombia, Croacia, Dinamarca, Dominica, El Salvador, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estados Unidos de América, Estonia, ex República Yugoslava de Macedonia, Federación de Rusia, Filipinas, Finlandia, Francia, Georgia, Ghana, Grecia, Guatemala, Guinea, Hungría, India, Irlanda, Islandia, Israel, Jamaica, Japón, Kazajstán, Kirguistán, Letonia, Líbano,

Liechtenstein, Lituania, Malí, Malta, Mauricio, Nicaragua, Noruega, Nueva Zelandia, Panamá, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, República de Corea, República de Moldova, Rumania, Singapur, Sri Lanka, Suecia, Suiza, Tayikistán, Túnez, Turkmenistán, Ucrania, Uruguay y Viet Nam (74). La Oficina de Marcas del Benelux también respondió al cuestionario, que se reproduce como Anexo II con indicación del número de respuestas recibidas para cada pregunta.

8. Esa encuesta permitió al SCT obtener distintos elementos de información, entre otras cosas el número de oficinas que examinan las solicitudes de registro de marcas para determinar si hay conflicto con las DCI (los resultados indican que el 72% de las oficinas consultadas examina ese aspecto) y sobre el número de oficinas que deniegan el registro de una marca en caso de conflicto con una DCI. Ahora bien, la encuesta no incluía ninguna pregunta sobre los criterios que se aplican para determinar si hay “conflicto con una DCI”. Dicho de otra forma, no se preguntó si una oficina deniega el registro de un signo únicamente cuando es idéntico a una DCI o también cuando es similar.

9. La encuesta también demostró que las oficinas de propiedad industrial están interesadas en recibir las listas de DCI en formato electrónico y, en general, en mejorar la comunicación de dichas listas. Por consiguiente, en las siguientes sesiones del SCT se debatió principalmente sobre la forma de mejorar la difusión de información sobre las DCI a las oficinas de propiedad industrial de los Estados miembros de la OMPI.

COMUNICACIÓN DE LAS LISTAS DE DCI POR LA OFICINA INTERNACIONAL DE LA OMPI

10. En su decimosexta sesión, celebrada en Ginebra del 13 al 17 de noviembre de 2006, el SCT aprobó varias medidas para mejorar la comunicación de las listas de DCI propuestas y recomendadas a las oficinas nacionales y regionales de propiedad industrial de los Estados miembros de la OMPI.

11. Las medidas aprobadas son las siguientes:

i) envío de una circular de la Oficina Internacional de la OMPI a las oficinas nacionales y regionales de propiedad industrial de los Estados miembros de la Organización para invitar a publicar en sus sitios Web un enlace a la base de datos de DCI que la OMS mantiene en línea;

ii) distribución de un CD-ROM editado por la OMS con las listas actualizadas de las DCI propuestas y recomendadas, de la Oficina Internacional de la OMPI a todas las oficinas nacionales y regionales de propiedad industrial de los Estados miembros de la Organización;

iii) envío de una circular de la Oficina Internacional de la OMPI a las oficinas nacionales y regionales de propiedad industrial de los Estados miembros de la Organización para informar de la publicación de cada nueva lista de DCI propuestas y recomendadas en el sitio Web de la OMS.

12. Después de que esas medidas fueran aprobadas por el SCT, la Oficina Internacional de la OMPI empezó a aplicarlas en agosto de 2007.

13. En lo referente al punto iii) anterior, se recuerda que las nuevas listas de DCI propuestas y recomendadas se publican en el sitio Web de la OMS dos veces al año. A partir de la fecha de publicación de la lista de DCI propuestas, todas las personas interesadas disponen de un plazo de cuatro meses para presentar una objeción formal contra una de las denominaciones señaladas. Por eso es fundamental que los círculos interesados puedan acceder rápidamente a la lista.

14. Después de recibir la información pertinente de la Secretaría de la OMS, la Oficina Internacional de la OMPI informa de la publicación de una nueva lista de DCI propuestas y recomendadas a las oficinas de propiedad industrial, *enviando una circular* como se señaló anteriormente.

15. A fin de asegurar la pronta retransmisión de esa información a las oficinas de propiedad industrial, se sugiere que en lugar de enviar una circular de información sobre la publicación de nuevas listas de DCI propuestas y recomendadas, se envíe un mensaje electrónico de aviso a todas las oficinas inscritas en el foro electrónico del SCT.

16. Se invita al SCT a estudiar el contenido del documento y a indicar si desea

i) aprobar la propuesta de modificación del medio de comunicación de la información sobre la publicación de nuevas listas de DCI propuestas y recomendadas, como se indica en el párrafo 15;

ii) proseguir su labor en lo referente a las DCI y determinar posibles ámbitos de convergencia en las interpretaciones que se hagan sobre los posibles conflictos entre las DCI y las marcas; y

iii) formular otras recomendaciones sobre las marcas y las DCI.

[Siguen los Anexos]

SCT/19/4

ANEXO I

Documento de trabajo INN 08.228
(Traducción oficiosa de la Oficina Internacional)

El sistema de DCI y la protección de las DCI

documento preparado para el

*Comité Permanente de la OMPI sobre el Derecho de Marcas, Diseños Industriales e
Indicaciones Geográficas (SCT) – Decimonovena sesión
Ginebra, 21 a 25 de julio de 2008*

***Programa de denominaciones comunes internacionales (DCI)
Garantía de calidad y seguridad de medicamentos
Políticas y normas de medicamentos
Organización Mundial de la Salud, Ginebra***

RESUMEN

Está demostrado que la nomenclatura internacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para sustancias farmacéuticas, en forma de denominaciones comunes internacionales (DCI), que existe desde 1953, es un factor de seguridad importante cuando se recetan y despachan medicamentos a los pacientes y en la comunicación y el intercambio de información entre los profesionales de la salud de todo el mundo. Las DCI identifican las sustancias farmacéuticas con nombres únicos que son reconocidos en todo el mundo y son de dominio público. Estas denominaciones se conocen igualmente como nombres genéricos.

Una serie de partículas comunes utilizadas en la selección de las DCI permite indicar a los profesionales de la salud el tipo de producto farmacéutico de que se trata. Las comisiones de nomenclatura nacionales e internacionales colaboran estrechamente para determinar un nombre único que sea aceptable en todo el mundo para cada sustancia activa que se va a comercializar como producto farmacéutico.

Para evitar confusiones y los consiguientes riesgos para la seguridad de los pacientes, las denominaciones comunes y las partículas comunes de estas denominaciones no deberán utilizarse en marcas. La partícula común no deberá utilizarse en un nombre comercial, para no restringir las posibilidades de selección de otras denominaciones de la misma serie.

“Algunas de las actividades de la OMS son poco visibles, pero permiten proteger día a día la salud de todos los habitantes del planeta. La denominación internacional única atribuida por la OMS a los medicamentos contribuye a garantizar que el paciente obtendrá exactamente lo que le ha recetado su médico, aunque adquiera los productos en otro país”.

Dra. Margaret Chan, Directora General de la OMS
*Working for Health: an introduction to the World Health Organization - 2007*¹

I. ANTECEDENTES DEL SISTEMA DE DCI

A. Finalidad

Las denominaciones comunes internacionales (DCI) identifican sustancias farmacéuticas o ingredientes farmacéuticos activos. Cada DCI es un nombre único reconocido en todo el mundo y de dominio público. Las denominaciones comunes también se conocen como nombres genéricos.

Las denominaciones comunes se utilizan en las farmacopeas, las etiquetas, la información sobre productos, la publicidad y otras formas de promoción, la reglamentación farmacéutica y la documentación científica y como base para determinar nombres de productos, por ejemplo los nombres de medicamentos genéricos (de fuentes múltiples). La utilización de esas denominaciones es normalmente una obligación de la legislación nacional o, en el caso de la Unión Europea, la legislación comunitaria. Gracias a los actuales mecanismos de colaboración, las denominaciones de los sistemas *British Approved Names* (BAN), *Dénominations communes françaises* (DCF), *Japanese Adopted Names* (JAN), *United States Adopted Names* (USAN) y otras denominaciones nacionales son, salvo raras excepciones, idénticas a las DCI.

Algunos países han determinado el tamaño mínimo de los caracteres de impresión de la denominación genérica o común bajo el nombre comercial en las etiquetas y material publicitario. En algunos países la denominación común debe aparecer de forma muy visible, en letras cuyo tamaño no sea menos de la mitad del de las letras utilizadas para el nombre utilizado como marca. En ciertos países debe escribirse con caracteres más grandes que los de la marca. Otros países han llegado incluso a suprimir el uso de marcas en el sector público.

Para evitar confusiones y los consiguientes riesgos para la seguridad de los pacientes, las marcas no podrán formarse a partir de las DCI y, en particular, no podrán incluir la partícula común de estas denominaciones. Como se indicó anteriormente, la utilización de una partícula común en una marca limita en gran medida la selección de otras denominaciones en una serie.²

B. Antecedentes

En el siglo XX se desarrolló rápidamente el número de nuevas sustancias medicamentosas activas y ha sido necesario identificar muchas de esas sustancias con nombres únicos, disponibles y aceptados en todo el mundo. El nombre químico sistemático, codificado por organismos internacionales como la Unión Internacional de Química Pura y Aplicada (UIQPA) o la Unión Internacional de Bioquímica (IUB) tiene la ventaja de definir sin ambigüedad una determinada sustancia química, pero muchas veces es muy largo, difícil de recordar y prácticamente incomprensible para quien no sea técnico en química. Además, no da ninguna indicación sobre la acción terapéutica de la sustancia.

Las denominaciones genéricas comunes se crearon para evitar la utilización de los complicados nombres químicos. Ahora bien, inicialmente la misma sustancia fue llamada de varias formas en distintos países. Por ejemplo, pocos saben que acetaminofén, N-(4-hidroxifenil)acetamida, 40-hidroxiacetinilida, p-acetamidofenol, N-acetil-p-aminofenol, acetomenofén y paracetamol son diferentes denominaciones de la misma sustancia (véase la Fig. 1).



Fig. 1: Distintos nombres para la misma sustancia, por ejemplo *paracetamol*.

Cuando la OMS inició el Programa DCI, los expertos tuvieron que coordinar las actividades de los programas nacionales de nomenclatura existentes, especialmente activos en Francia, Escandinavia, Reino Unido, Japón y los Estados Unidos de América. Esos programas habían creado distintos nombres nacionales que ya eran reconocidos para muchas sustancias. Los miembros del nuevo Programa de Nomenclatura Común Internacional afrontaron la difícil tarea de elegir un solo nombre para esas sustancias, por ejemplo, *paracetamol* (véase la Fig. 2).



Fig. 2: Un solo nombre internacional para la misma sustancia, por ejemplo *paracetamol*.

Desde entonces se coordinan las actividades de las comisiones de nomenclatura nacionales para normalizar la nomenclatura en todo el mundo bajo los auspicios de la OMC, de conformidad con los artículos 2.a) y 2.u) de su constitución.³

“Para alcanzar esta finalidad, las funciones de la Organización serán: a) actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional;... u) desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos alimenticios, biológicos, farmacéuticos y similares...”

Por tanto, la OMS tiene el mandato constitucional de “desarrollar, establecer y promover normas internacionales con respecto a productos biológicos, farmacéuticos y similares”. El programa de Denominaciones Comunes Internacionales (DCI) para sustancias farmacéuticas es uno de los medios que utiliza para cumplir con su mandato.

El sistema de DCI que se utiliza actualmente fue iniciado en 1950 mediante la resolución WHA3.11 de la Asamblea Mundial de la Salud y empezó a funcionar en 1953 cuando se publicó la primera lista de denominaciones comunes internacionales para las sustancias farmacéuticas. La lista acumulativa de DCI contiene actualmente unos 8.000 nombres determinados a partir de esa fecha, añadiéndose cada año entre 120 y 150 nuevas DCI.

Desde el principio, el objetivo del sistema de DCI ha sido proporcionar a los profesionales de la salud una denominación única y universal para identificar cada sustancia farmacéutica. Es importante que exista una nomenclatura internacional para las sustancias farmacéuticas, en forma de DCI, para identificar claramente, recetar y despachar de manera segura los medicamentos a los pacientes y para facilitar la comunicación y el intercambio de información entre los profesionales de la salud y los científicos de todo el mundo.⁴

II. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LAS DCI

A. Estructura de una DCI, en particular la utilización de las partículas comunes

Por su carácter de denominaciones únicas, las DCI deben diferenciarse en su pronunciación y su escritura y no deben inducir a confusión con otras denominaciones utilizadas corrientemente. Para que las DCI sean universales, la OMS determina oficialmente que son de dominio público; por eso se dice que son denominaciones “*comunes*”. Pueden utilizarse sin limitación alguna para identificar sustancias farmacéuticas.

Las DCI se utilizan cada vez más, en la medida en que aumenta el número de denominaciones. La extensión de su aplicación y el reconocimiento mundial que tienen también son el resultado de una estrecha colaboración en el proceso de selección de las DCI con muchos órganos nacionales de nomenclatura de medicamentos. La importancia de la utilización de DCI en la nomenclatura de medicamentos ha aumentando a tal punto que la mayoría de las sustancias farmacéuticas utilizadas actualmente en la práctica médica se denominan mediante una DCI. Las DCI ya se utilizan comúnmente en las publicaciones científicas y en la documentación de investigación y clínica, y cada vez adquieren más importancia debido a la creciente utilización de nombres genéricos para los productos farmacéuticos. En algunos países se fomenta la utilización de las DCI en las recetas médicas.

Una característica importante del sistema de DCI es la utilización de una “partícula” común que indica que dos sustancias están emparentadas farmacológicamente. Esta partícula es generalmente un sufijo, pero también puede ser un prefijo o una combinación de un infijo y un sufijo. Las partículas adoptadas se indican en una publicación oficial de la OMS (*The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances*) cada dos años y regularmente se publican apéndices, después de cada consulta de DCI. La utilización de partículas comunes permite a los médicos, los farmacéuticos, los científicos y cualquiera que trate con productos farmacéuticos reconocer las sustancias que pertenecen a un grupo con una actividad farmacológica similar.

Para poder indicar que una DCI está emparentada con otras sustancias que tienen una acción farmacológica similar se crearon partículas comunes. Actualmente, se utiliza un gran número de esas partículas comunes y cuando es necesario se crean otras nuevas.⁵ Véanse los ejemplos del Cuadro 1.

Ejemplos de DCI que terminan en *-entano*, que es una partícula elegida para designar los antagonistas del receptor de la *endotelina*: *ambrisentano*, *atrasentano*, *avosentano*, *bosentano*, *clazosentano*, *darusentano*, *edonentano*, *enrasentano*, *fandosentano*, *feloprentano*, *nebantano*, *sitaxentano*, *tezosentano* y *zibotentano* .

Cuadro 1: Algunas partículas comunes que se utilizan en la selección de las DCI

Partícula	Grupo farmacoterapéutico
-aco	Antiinflamatorios del grupo del ibufenaco
-adol/-adol-	Analgésicos
-ast	Antiasmáticos y antialérgicos que no actúan principalmente como antihistamínicos
-astina	Antihistamínicos
-azepam	Sustancias del grupo del diazepam
bol	Esteroides anabolizantes
-cain-	Antiarrítmicos de Clase I, procainamida y productos del grupo de la idocaina
-caina	Anestésicos locales
cef-	Antibióticos derivados del ácido cefalosporánico
-cilina	Antibióticos derivados del ácido 6-aminopenicilánico
-conazol	Antifúngicos sistémicos del grupo del miconazol
cort	Corticosteroides, excepto los del grupo de la prednisolona
-coxib	Inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa
-entán	Antagonistas del receptor de la endotelina
gab	Agentes gabamiméticos
gado-	Agentes de diagnóstico del grupo del gadolinio
-gatrán	Inhibidores de la trombina, agentes antitrombóticos
gest	Esteroides progestágenos
gli-	Sulfonamidas hipoglucemiantes
io	Medios de contraste que contienen yodo
-metacina	Antiinflamatorios del grupo de la indometacina
-micina	Antibióticos, producidos por cepas de <i>Streptomyces</i>
-nidazol	Antiprotozoarios del grupo del metronidazol
-olol	Bloqueadores beta-adrenérgicos
-oxacino	Antibacterianos del grupo del ácido nalidixico
-platino	Agentes antineoplásicos del grupo del platino
-poetina	Factores sanguíneos del tipo de la eritropoyetina
pril(at)	Inhibidores de la enzima transformadora de la angiotensina
- profeno	Antiinflamatorios del grupo del ibuprofeno
prost	Prostaglandinas
-relina	Péptidos estimulantes de la liberación de hormonas hipofisarias
-sartán	Antagonistas del receptor de la angiotensina II antihipertensivos (no peptídicos)
-vaptán	Antagonistas del receptor de la vasopresina
vin-/vin-	Alcaloides de la vinca

Cuando el fabricante solicita la selección de una DCI, muchas veces no ha finalizado el proceso de investigación que permite identificar precisamente las indicaciones para la utilización terapéutica del compuesto. Generalmente se solicita a la OMS una denominación durante la etapa de desarrollo del nuevo compuesto, es decir, en una etapa relativamente temprana del desarrollo (clínico). Ahora bien, es necesario tener una denominación cuando se presenta una solicitud de registro del producto a las autoridades nacionales.

Por consiguiente, en el proceso de denominación se deben tener en cuenta todos los avances científicos de la industria farmacéutica. Muchas veces es necesario recurrir a los conocimientos de expertos externos para cuestiones específicas de nuevas estructuras moleculares, mecanismos de acción y nuevas aplicaciones terapéuticas posibles.

El proceso de selección se ha hecho más complejo en estos últimos años. Se están descubriendo, cada vez con mayor frecuencia, nuevas acciones farmacológicas con nuevos objetivos moleculares y muchas veces es necesario crear nuevas partículas comunes. Sin embargo, algunas veces hay una relación estructural con las moléculas existentes y los expertos tienen que determinar si se utiliza una de las partículas existentes o se crea una nueva. El caso de los antagonistas de los receptores del fibrinógeno es un ejemplo de ello. Estas sustancias actúan como inhibidores de la agregación de plaquetas, para los que se creó hace años la partícula común -grel. Los expertos en nomenclatura deben determinar si conviene utilizar la misma partícula para los antagonistas de los receptores del fibrinógeno o es necesario crear una nueva partícula, en función de la importancia del grupo de nuevas moléculas. Por otra parte, algunas veces se descubre un nuevo modo de acción para una sustancia existente. Si se crean otras sustancias que tengan un modo de acción similar, habrá que determinar si es necesario utilizar una nueva partícula y, si así fuera, se modificará la denominación “antigua” del primero de los compuestos de esa serie. Por ejemplo, la *albifilina* y la *pentoxifilina* son productos del grupo de las N-metil-xantinas, motivo por el cual se utiliza la partícula *-filina* para sus denominaciones, pero se ha descubierto que estas sustancias también suprimen el factor de necrosis tumoral α^6 . Sin embargo, los expertos decidieron mantener la partícula *-filina* en este caso, dado que esa acción “nueva” está basada igualmente en la acción de inhibición por xantinas que es característica de la fosfodiesterasa.⁶

Es probable que en un futuro cercano haya que determinar otros métodos de denominación de las sustancias farmacéuticas, debido a la creciente importancia de la investigación con diseño molecular. Cada vez hay menos derivados “simples” de compuestos conocidos. La finalidad de la química basada en la estructura del receptor y el diseño molecular es más bien sintetizar compuestos adaptados a los sitios de unión de receptores. Por consiguiente, la nomenclatura tendrá que reorientarse de la misma forma. Habrá que considerar las relaciones químicas desde otro punto de vista y posiblemente basarse en la actividad farmacológica en casi todos los casos para determinar a qué grupo pertenece una sustancia. Además, la complejidad de las nuevas sustancias farmacéuticas biológicas complica aún más la selección de denominaciones comunes internacionales (DCI).^{7,8}

B. Procedimiento de selección de las DCI

La Organización Mundial de la Salud selecciona denominaciones comunes internacionales (DCI) por recomendación de los expertos del Grupo Asesor de Expertos de la OMS en Farmacopea Internacional y Preparados Farmacéuticos. La selección de una DCI se realiza en tres etapas principales:

- el fabricante o inventor presenta una petición o solicitud;⁹
- después de examinar la petición, se propone una DCI que se publica para que se hagan comentarios;
- si no se formulan objeciones en el plazo previsto, la denominación será considerada como una DCI recomendada y se publicará como tal.

En principio sólo se selecciona una DCI para sustancias únicas bien determinadas que puedan caracterizarse sin ambigüedad mediante una denominación (o fórmula) química. El Programa DCI no selecciona nombres para mezclas de sustancias y sólo en casos excepcionales se incluyen en el sistema de DCI sustancias que no estén enteramente caracterizadas. Tampoco se determinan DCI para sustancias de plantas (medicamentos vegetales) ni para productos homeopáticos. Otra política del Programa DCI es no seleccionar nombres para sustancias que se han utilizado durante mucho tiempo en medicina con nombres que ya son habituales, como es el caso de los alcaloides (por ejemplo, morfina o codeína) o nombres químicos muy comunes (por ejemplo, ácido acético).

Generalmente sólo se determina una DCI para la parte activa de la molécula, para evitar una multiplicación de denominaciones en los casos en que se utilicen varias sales, ésteres y otras sustancias. Para estos casos, el usuario de la DCI deberá crear una DCI modificada (DCIM): mepiramina maleato (una sal de mepiramina con ácido maleico) es un ejemplo de DCIM. Si la DCIM debe formarse a partir de una raíz larga o poco práctica, el Programa DCI determinará una denominación corta para esa raíz (por ejemplo, mecilato para metanosulfonato).¹⁰

El proceso de selección de las DCI respeta íntegramente los derechos de los propietarios de marcas. Si en el plazo de cuatro meses desde la publicación de una DCI propuesta se registra oficialmente una objeción de una persona interesada que considera que hay conflicto entre la DCI propuesta y una marca existente, la OMS obrará prontamente para que se retire la objeción o reconsiderará la denominación propuesta. La OMS no publicará la denominación en la lista de DCI recomendadas mientras haya una objeción.

El procedimiento de selección de una nueva DCI es riguroso. Al recibir un formulario de petición de DCI, la Secretaría de la OMS examina las denominaciones sugeridas para determinar si son conformes al reglamento, si hay similitudes con las DCI publicadas o posibles conflictos con las denominaciones existentes, sean DCI publicadas o marcas. Se adjunta una nota con los resultados de estas verificaciones y se somete la petición a los expertos en materia de DCI para recabar sus comentarios. Los expertos deben llegar a un acuerdo sobre una denominación, inicialmente por correspondencia y después mediante votación en una Consulta oficial sobre DCI, y entonces se notifica al solicitante la denominación elegida.

Las denominaciones seleccionadas (DCI propuestas) se publican en “WHO Drug Information” y se fija un plazo de cuatro meses para presentar objeciones.¹¹ Durante este período se pueden formular objeciones o comentarios en relación con las denominaciones publicadas. Toda objeción deberá estar debidamente fundamentada y los expertos examinarán los motivos para tomar una decisión. Se recomienda a los usuarios que no utilicen la denominación propuesta mientras no sea una “DCI recomendada”, para evitar confusiones en caso de modificación de la denominación. Cada año se publican dos listas de DCI propuestas.

La publicación de DCI recomendadas es la última etapa del proceso de selección.¹² Las denominaciones publicadas como DCI recomendadas normalmente no se modifican y pueden utilizarse en etiquetas, publicaciones y prospectos de medicamentos. Dicha denominación servirá para identificar la sustancia farmacéutica activa durante todo el tiempo de utilización en todo el mundo. La denominación puede utilizarse libremente porque es de dominio público. Sin embargo, no deberá registrarse como marca para no impedir su utilización por otras personas.

Las DCI recomendadas se publican en “WHO Drug Information” tras el proceso de formulación de objeciones previsto para las DCI propuestas. Desde 1997 se publican anualmente dos listas de DCI propuestas y a partir de la lista N° 37 de DCI recomendadas se incluyen igualmente fórmulas gráficas para facilitar la identificación de las sustancias.

Hasta la fecha se han publicado más de 8.000 DCI que figuran en la lista acumulativa, una referencia disponible con herramienta de búsqueda y actualizada periódicamente. La información sobre las DCI también puede consultarse libremente utilizando el sistema Mednet, la Extranet de las DCI.¹³

Cuando se puso en marcha el Programa DCI se establecieron principios generales para que los profesionales de la salud pudieran entender la lógica de una serie de denominaciones nuevas para sustancias farmacéuticas. En la selección de una DCI se han de aplicar los siguientes principios generales. La denominación: 1) deberá diferenciarse tanto fonética como ortográficamente; 2) no deberá ser demasiado larga; y 3) deberá reflejar su parentesco con otras sustancias que tienen la misma acción farmacológica. Además, se evitará todo conflicto entre la nueva denominación y las denominaciones comunes o las marcas existentes y no se utilizarán denominaciones comunes que puedan tener connotaciones anatómicas, fisiológicas o patológicas para los pacientes: por ejemplo, no sería aceptable utilizar una denominación que empiece por *cáncer* (véase la Figura 3).

Principios generales de orientación para formar denominaciones comunes internacionales para sustancias farmacéuticas

1. Las Denominaciones Comunes Internacionales (DCI) deberán diferenciarse tanto fonética como ortográficamente. No deberán ser incómodamente largas, ni dar lugar a confusión con denominaciones de uso común.
2. La DCI de una sustancia que pertenezca a un grupo de sustancias farmacológicamente emparentadas deberá mostrar apropiadamente este parentesco. Deberán evitarse los nombres que puedan inducir fácilmente en el paciente sugerencias anatómicas, fisiológicas, patológicas o terapéuticas.

Estos principios fundamentales serán respetados aplicando los siguientes principios secundarios:

3. Al idear la DCI de la primera sustancia de un nuevo grupo farmacológico, deberá tenerse en cuenta la posibilidad de formar DCI convenientes para las sustancias emparentadas que vengan a incrementar el nuevo grupo.
4. Al idear DCI para ácidos, se preferirán las de una sola palabra; sus sales deberán denominarse sin modificar el nombre de ácido; p. ej., “oxacilina” y “oxacilina sódica”, “ibufenaco” e “ibufenaco sódico”.
5. Las DCI para las sustancias que se usan en forma de sal, deberán en general aplicarse a la base activa o, respectivamente, al ácido activo. Las denominaciones para diferentes sales o ésteres de la misma sustancia activa solamente deberán diferir en el nombre de ácido o de la base inactivos. En los compuestos de amonio cuaternario, el catión y el anión deberán denominarse adecuadamente por separado, como componentes independientes de una sustancia cuaternaria y no como sales de una amina.
6. Deberá evitarse el empleo de una letra o un número aislados; también es indeseable el empleo de guiones.
7. Para facilitar la traducción y la pronunciación se emplearán de preferencia las letras “f” en lugar de “ph”, “t” en lugar de “th”, “e” en lugar de “ae” u “oe” e “i” en lugar de “y”; se deberá evitar el empleo de las letras “h” y “k”.
8. Siempre que las denominaciones que se sugieran estén de acuerdo con estos principios, recibirán una consideración preferente las denominaciones propuestas por la persona que haya descubierto la sustancia, o la que primeramente fabrique o ponga a la venta la sustancia farmacéutica, así como las denominaciones oficialmente adoptadas en cualquier país.
9. En las DCI, la relación de grupo o parentesco (véanse los Principios Generales de Orientación, apartado 2) se indicará en lo posible utilizando una partícula común. En la lista siguiente se dan algunos ejemplos de estas partículas en relación con diversos grupos de sustancias, en particular los de nuevo cuño. Hay otras muchas partículas comunes en uso. Cuando la partícula no lleva ningún guión, cabe utilizarla en cualquier parte de la denominación.

Fig. 3: Principios generales de orientación para formar denominaciones comunes internacionales para sustancias farmacéuticas

Para facilitar la transliteración y la pronunciación de las denominaciones comunes internacionales para sustancias farmacéuticas, deberá evitarse la utilización de algunas letras, por ejemplo, la ‘h’ y la ‘k’. Se utilizará de preferencia la ‘f’ en vez de ‘ph’, la ‘t’ en vez de ‘th’, la ‘e’ en vez de ‘ae’ o ‘oe’, y la ‘i’ en vez de la ‘y’. Por eso, la DCI de la “*amphetamine*” (en inglés) es “*amfetamine*”. Es importante tener en cuenta posibles problemas lingüísticos en el proceso de definición de una DCI. Teniendo en cuenta que la denominación se utiliza en todo el mundo, habrá que evitar algunas letras y los expertos tendrán que tener en cuenta las connotaciones inapropiadas en los principales idiomas del mundo. Un nombre que suena muy bien en inglés puede ser inaceptable en otro idioma. Por ejemplo, para un francófono la denominación ‘*inglicretin*’ puede sonar a ‘*crétin anglais*’ (inglés estúpido), por lo que tal vez no sea la mejor denominación para una sustancia farmacéutica.

III. PROTECCIÓN DE LAS DCI

A. Alcance de protección recomendado

La OMS envía listas de DCI propuestas y recomendadas, con una nota verbal, a los Estados miembros de la Organización (actualmente 193), a las comisiones de farmacopea nacionales, las oficinas de marcas y otros órganos designados por los Estados miembros. En su nota verbal, el Director General de la Organización Mundial de la Salud pide que los Estados miembros adopten las medidas necesarias para evitar la adquisición de derechos de propiedad sobre la denominación, incluida la prohibición del registro de la denominación como marca.

La situación ha evolucionado y hoy es urgente mantener la integridad del sistema de DCI. Lo demuestra el siguiente extracto del “Quinto Informe del Comité de Expertos de la OMS en Uso de Medicamentos Esenciales” que se reunió en noviembre de 1991:

“El procedimiento de selección de las DCI permite que los fabricantes formulen una objeción si la denominación es idéntica o similar a una de sus marcas con licencia. En cambio, de conformidad con el presente procedimiento, la solicitud de una marca sólo se deniega cuando es idéntica a una DCI. Es necesario proteger más eficazmente las DCI debido a la promoción comercial de productos que ya no están protegidos por patentes. En lugar de comercializar esos productos con un nombre genérico, muchos fabricantes solicitan el registro de marcas formadas a partir de una DCI, que incluyen la partícula común de la DCI. Esta práctica socava el principio según el cual las DCI son de dominio público, puede dificultar la selección lógica de otras DCI para sustancias relacionadas y en última instancia puede poner en peligro la seguridad de los pacientes porque introduce una confusión en la nomenclatura de medicamentos”¹⁴.

Estos temas se debatieron en la sexta Conferencia Internacional de Autoridades de Reglamentación de Medicamentos (ICDRA), celebrada en Ottawa en octubre de 1991. Basándose en las recomendaciones formuladas por el Comité de Expertos de la OMS en Uso de Medicamentos Esenciales, la cuadragésima sexta Asamblea Mundial de la Salud de 1993 adoptó la resolución WHA46.19 sobre denominaciones comunes para sustancias farmacéuticas, en la que se pide a los Estados miembros:

“que, según convenga, promulguen normas o reglamentos para asegurar que las denominaciones comunes internacionales ... figuren siempre de manera destacada; que inciten a los fabricantes a utilizar su razón social y las denominaciones comunes internacionales, en vez de marcas de fábrica, para promover y comercializar productos de fuentes múltiples introducidos después de la expiración de las patentes; que preparen directrices sobre el uso y la protección de las denominaciones comunes internacionales y desestimen el empleo de nombres derivados de éstas como marcas de fábrica, en particular nombres que incluyan radicales establecidos.”¹⁵

En la *nota verbal* se señala esta resolución relativa a la utilización y la protección de las DCI.

En consecuencia, puede recomendarse por principio que no se formen marcas a partir de una DCI. En particular, deberá evitarse la incorporación deliberada de partículas significativas de una DCI en una marca.

De la misma forma, es conveniente evitar la utilización de elementos de la nomenclatura bioquímica (como –ferona en interferona, o –leuquina en interleuquina) en las marcas, ya que esos elementos podrían utilizarse como partículas en la nomenclatura de las DCI. La integración de esos elementos en las marcas podría impedir el desarrollo lógico de la nomenclatura de las DCI.

De conformidad con la resolución WHA46.19, puede aceptarse sin problema el registro de una DCI asociada a la razón social de una empresa, siempre que con ello no se impida que otro fabricante haga lo mismo.

B. Justificación

Las preparaciones farmacéuticas producidas por la industria se denominan generalmente con nombres inventados que las empresas suelen registrar como marcas. En ocasiones puede haber conflicto entre las denominaciones del sistema de DCI y otros nombres inventados (marcas registradas), especialmente cuando se crean nuevas denominaciones. Puede ocurrir cuando se determinan nuevas DCI, pero también cuando los servicios de marcas inventan nombres para nuevos productos farmacéuticos. Para evitar esos problemas es conveniente tener en cuenta las siguientes características del sistema de DCI.¹⁶

En la selección de nuevas DCI se toman medidas de protección apropiadas para evitar la violación de derechos de propiedad intelectual sobre marcas establecidas de fabricantes de productos farmacéuticos. El Programa DCI de la OMS rechaza todas las propuestas que pudieran ocasionar un conflicto entre denominaciones comunes internacionales y marcas utilizadas para denominar productos farmacéuticos. Las denominaciones seleccionadas se dan a conocer en la publicación periódica de la OMS “*WHO Drug Information*” con carácter de “DCI propuestas”. Las partes interesadas disponen de un plazo de cuatro meses para formular objeciones en relación con las DCI propuestas. Pueden objetar, por ejemplo, si la DCI propuesta es similar a una marca de la parte interesada con derechos de propiedad. En este caso, si se mantiene la objeción, la denominación no se publicará como “DCI recomendada”.

La industria farmacéutica algunas veces atenta contra el sistema de DCI. Constituye una infracción, por ejemplo, el intento de obtener derechos de propiedad (marcas registradas) sobre nombres idénticos o muy similares a las DCI establecidas, tomar medidas para obtener derechos de propiedad sobre una denominación inventada que es intrínsecamente similar a una DCI o solicitar el registro de una marca que contenga partículas utilizadas en el sistema de DCI. Los servicios de marcas deberán familiarizarse con el sistema de DCI para reorientar su trabajo de forma que no se propongan marcas inapropiadas para productos farmacéuticos.¹⁷ Actualmente la OMS deja las DCI en el dominio público para facilitar y alentar su utilización libre e ilimitada en todo el mundo. La OMS fomenta resueltamente no sólo la utilización de las DCI para describir la composición de las preparaciones farmacéuticas, sino también su utilización como nombres de productos y alienta a los fabricantes de productos de fuentes múltiples (genéricos) a utilizar su razón social combinada con las DCI para designar esos productos.¹⁸

Para proteger la utilización de las DCI, la OMS ha pedido a las instituciones nacionales (organismos de reglamentación de medicamentos, de marcas y de patentes) que se abstengan de conceder derechos de propiedad exclusivos sobre cualquier DCI y distribuye en una nota verbal todas las listas nuevas publicadas de DCI propuestas o recomendadas a todos sus

Estados miembros. Si se señala a la OMS el registro de una marca idéntica o muy similar a una DCI existente, la Secretaría de la OMS pide a las autoridades nacionales pertinentes que denieguen la solicitud o anulen los registros ya concedidos. La OMS también se opone a que se registren como marcas nombres inventados que sean intrínsecamente similares a las DCI, porque esa práctica recortaría los derechos de las DCI inherentes a su condición de denominaciones de dominio público. Los servicios de marcas deberían aplicar los mismos criterios de similitud o diferencia que aplica la oficina de marcas nacional de su país al considerar las propuestas de otras marcas.

En efecto, es importante que las denominaciones seleccionadas y presentadas como DCI recomendadas puedan ser utilizadas sin restricciones por todas las partes interesadas (organismos de regulación de medicamentos, industria farmacéutica, profesiones de la salud, científicos, entre otros) porque sólo así pueden ser instrumentos de comunicación eficaces. Es una condición que se reconoce desde el inicio del Programa DCI y el Director General de la OMS envía una comunicación oficial a todos los Estados miembros de la Organización para establecer que las DCI recomendadas son de dominio público. En dicha comunicación pide a los Estados miembros que impidan la adquisición de derechos de propiedad sobre esas denominaciones, en particular prohibiendo su registro como marca o nombre comercial.

También es necesario proteger las partículas de las DCI, que son sílabas utilizadas para designar sustancias farmacológicas indicando el parentesco con otras sustancias en la medida de lo posible. Estas sílabas son generalmente sufijos, algunas veces infijos o prefijos. La OMS también objeta que se utilicen nombres inventados que incluyan las partículas de las DCI, y en particular que esos nombres se registren como marcas. El motivo es que esa práctica podría complicar, incluso impedir, la utilización futura de esas partículas para seleccionar otras DCI para sustancias nuevas del mismo grupo. Es un hecho que la incorporación de partículas comunes de las DCI en las marcas, que parece ser una práctica cada vez más frecuente, dificulta la selección de nuevas denominaciones comunes en el marco del sistema establecido. Sabiendo que todas las DCI nuevas deben distinguirse de las DCI existentes y no pueden ser similares a las marcas, esa práctica confunde a los profesionales de la salud, puede ocasionar errores graves al recetar y despachar medicamentos y limita la selección de futuras denominaciones para compuestos del mismo grupo de sustancias.¹⁹

IV. CONCLUSIÓN

Hemos podido comprobar que la prohibición de registrar las DCI recomendadas como marcas o nombres comerciales funciona bastante bien, ya que la industria farmacéutica respeta generalmente esa limitación y, cuando no lo hace, las oficinas de marcas deniegan la solicitud. Cuando se señala a la OMS que algún país está dando curso a una solicitud para registrar una DCI recomendada, lo que ocurre muy pocas veces, la Secretaría de DCI pide a la autoridad nacional pertinente que se oponga formalmente al registro o, si la marca ya se registró, que anule dicha decisión. En la gran mayoría de los casos se responde favorablemente a la petición de la OMS.

La oposición activa del Programa DCI a la apropiación de las DCI como marcas está fundada en dos motivos principales. En primer lugar, esa práctica puede poner en peligro la libre disponibilidad de la denominación, especialmente en lo referente a su libre utilización en etiquetas de productos farmacéuticos. Por otra parte, existe un riesgo para el propio Programa DCI. La formación de denominaciones comunes internacionales es un proceso sistemático en el que se crean familias de denominaciones para indicar un determinado tipo de actividad de un grupo de sustancias. El propietario oficial de una marca registrada idéntica a una DCI podría impedir la determinación sistemática de otras denominaciones comunes internacionales.

La prohibición estricta de registrar las DCI recomendadas como marcas se aplica en rigor a las versiones originales, incluyendo las variantes lingüísticas mencionadas anteriormente. Sin embargo, movidos por la creciente popularidad de las DCI, muchos fabricantes de productos farmacéuticos introducen solicitudes de registro de marcas inventadas que son más o menos similares a las DCI o están formadas con grupos de letras que se utilizan en las DCI para indicar un grupo de sustancias que tienen una actividad farmacológica similar. Estas letras de la denominación se conocen como “partículas” en el sistema de DCI.

El uso extendido de partículas de las DCI en marcas registradas sería un obstáculo para la creación sistemática de DCI para las nuevas sustancias que se crean y empiezan a utilizar con fines terapéuticos todos los días. Uno de los riesgos es que el propietario oficial de una marca registrada de esas características podría impedir la definición sistemática de otras DCI. Además, existe un riesgo de utilización indebida de la partícula, que haría dudar a los médicos sobre su significado exacto. Para proteger más eficazmente el sistema de DCI contra esos

riesgos, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó en 1993 una resolución para pedir a los Estados miembros que tomen medidas para evitar que se utilicen marcas que incluyan partículas de una DCI establecida.

El Programa DCI reconoce que el respeto de la prohibición de registrar las DCI como marcas y, aún más importante, de registrar marcas formadas con partículas de las DCI, depende en primer lugar de las decisiones que tomen las oficinas de marcas en cada país. La determinación de la similitud (o la diferencia) entre una nueva solicitud de marca y las DCI existentes o las partículas de las DCI es similar al proceso habitual de determinación de la similitud (o la diferencia) entre marcas existentes, un proceso que conocen bien las oficinas de marcas. Siendo así, la OMS y el Programa DCI se felicitan de esta oportunidad que tienen para presentar sus actividades y preocupaciones a la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). Confiamos en que estas explicaciones sean útiles para los examinadores de marcas que están llamados a decidir sobre las solicitudes teniendo en cuenta el Programa DCI y confiamos en que se tengan en cuenta los aspectos de seguridad cuando se recetan y despachan medicamentos, en lo referente a las DCI.

REFERENCIAS:

- 1 Dra. Margaret Chan, Directora General de la OMS (2007). *Working for Health: an introduction to the*
2 *World Health Organization*, ISBN 92 4 156313 5
- 3 Programa DCI de la OMS (1997). *Guidelines on the Use of International Nonproprietary Names (INNs)*
4 *for Pharmaceutical Substances*, en: *WHO/PHARM S/NOM 1570* (Distribución General).
- 5 OMS (1950). Resolución WHA3.11 de la Asamblea Mundial de la Salud, Organización Mundial de la
6 Salud, Ginebra.
- 7 OMS (1992). Documentos fundamentales, trigésima novena edición, Organización Mundial de la Salud,
8 Ginebra.
- 9 Programa DCI de la OMS (2006): *The use of stems in the selection of INN for pharmaceutical*
10 *substances*, 2006. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.
- 11 Semmler, J., Gebert, U., Eisenhut, T., y otros (1993) Xanthine derivatives: Comparison between
12 suppression of tumor necrosis factor- α production and inhibition of cAMP phosphodiesterase activity en:
13 *Immunology* 78: 520–525.
- 14 Programa DCI de la OMS: *International Nonproprietary Names (INN) for Biological and*
15 *Biotechnological Substances (a review)*, INN Working Document 05.179 (Distribución general),
16 actualización de noviembre de 2007
- 17 Programa DCI de la OMS: 44^a Consulta sobre DCI - *Executive Summary on International*
18 *Nonproprietary Names (INNs) for Pharmaceutical Substances*, INN Working Document 07.214, 2007
19 (Distribución general)
- 20 Programa DCI de la OMS: Formulario de solicitud de DCI (2007) que debe enviarse a: Organización
21 Mundial de la Salud, Programa DCI, 20 avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza -
22 <http://www.who.int/medicines/services/inn/en/>.
- 23 Programa DCI de la OMS (2007). *International Nonproprietary Names Modified*, INN Working
24 *Document* 05.167.3 (Distribución general).
- 25 Programa DCI de la OMS: Ejemplo de listas de DCI propuestas publicadas: Lista 98 de DCI propuestas
26 en: *WHO Drug Information, Vol 21 No 4, 2007*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.
- 27 Programa DCI de la OMS: Ejemplo de listas de DCI recomendadas publicadas: Lista 58 de DCI
28 recomendadas en: *WHO Drug Information, Vol 22 No 1, 2008*. Organización Mundial de la Salud,
29 Ginebra.
- 30 Programa DCI de la OMS (2007). *Cumulative List No. 12 of International Nonproprietary Names (INN)*
31 *for Pharmaceutical Substances*, Organización Mundial de la Salud, Ginebra (Suiza).
- 32 OMS (1991). *Fifth Report of the WHO Expert Committee on the Use of Essential Drugs*, 1991.
- 33 OMS (1993): Resolución de la cuarenta y sexta Asamblea Mundial de la Salud sobre denominaciones
34 comunes para sustancias farmacéuticas (WHA46.19). (1993) Organización Mundial de la Salud,
35 Ginebra.
- 36 Wehrli, A. (1986) *Pharmaceuticals: Trademarks versus generic names*, en: *Trademark World Journal*,
37 31–35.
- 38 OMS (1987). Trademarks versus generic names for pharmaceuticals - a conflict that requires resolution.
39 En: *WHO Drug Information* 1: 39–40.
- 40 Balocco Mattavelli, R.G., Dong J.C, Lasseur, S., Kopp, S. (2008) Drug Nomenclature. En: *The Practice*
41 *of Medicinal Chemistry- 3rd Edition*, Elsevier (en imprenta)
- 42 Programa DCI de la OMS: (2004) *International Nonproprietary Names - Information Leaflet for*
43 *Trademark Departments*.

[Sigue el Anexo II]

ANEXO II

Cuestionario sobre marcas y denominaciones comunes internacionales para sustancias farmacéuticas (DCI)

1. ¿Examina su Oficina las solicitudes de marcas en lo referente a posibles conflictos con DCI y/o denominaciones comunes equivalentes adoptadas por un organismo nacional o regional?

Sí

No

54

21

2. Si su Oficina no examina ese aspecto, ¿puede invalidarse o anularse una marca registrada en caso de conflicto con esas denominaciones?

Sí

No

35

7

3. Si su Oficina examina ese aspecto, ¿de qué fuente obtiene las listas que utiliza como referencia para examinar las solicitudes de marcas?

Organización Mundial de la Salud

Otras (indíquese la fuente)

36

14

Problemas de actualización (2)

Servicio Nacional de Salud

17

4. Si su Oficina examina ese aspecto, ¿se hace una búsqueda manual o automática para determinar posibles conflictos entre las solicitudes de registro de marcas y las DCI?

Búsqueda manual

Búsqueda automática

40

14

5. ¿Está interesado en recibir las listas de DCI propuestas o recomendadas en formato electrónico? Si la respuesta es afirmativa, ¿qué formatos prefiere?

Sí (indíquese el formato) No

68

4

Excel (5)
Word (10)
PDF (6)
Oracle (1)
TXT (4)
HTM (3)
ASCII (3)
Access (2)

Banda magnética (1)
CD-ROM (25)

6. ¿Denegaría su Oficina el registro de una marca en caso de conflicto con una DCI? Si la respuesta es afirmativa, ¿con qué condiciones?

Sí (indíquense las condiciones) No

64¹

8

[Fin del Anexo II y del documento]

¹ En general, en las respuestas afirmativas a esta pregunta se indicó que el registro de la marca se deniega en caso de conflicto con una DCI por considerar que se trata de una marca descriptiva (si coincide total o parcialmente con la DCI propuesta o adoptada para la sustancia a la que se aplica la marca) o engañosa (si la marca coincide íntegramente o parcialmente con una DCI propuesta o adoptada para una sustancia diferente de la sustancia a la que se aplica la marca).