

JOSE LLOREDA CAMACHO & CO.

ABOGADOS

Calle 72 No. 5-83 Piso 5, Bogotá, D.C. Tel: 6069700 Fax 6069701

Am

Trámite: 3
Evento: 1
Actuación: 523

Señor

SUPERINTENDENTE DE INDUSTRIA Y COMERCIO
DIVISIÓN DE NUEVAS CREACIONES

E. _____ S. _____ D. _____

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO



No. 13-301617- -00008-0000

Fecha: 2015-03-16 16:43:21 Dep. 2020 DIR.NUEVASCR
Tra. 3 MODELO Eve: 1 REGDEPOSITO
Act. 523 RESPUESTA Folios: 6

Re: M.-HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, NICK ANTONIO
TARAZONA SANABRIA, JAVIER DAVID GARAY FERNÁNDEZ Y SAÚL
JAVIER RÚGELES QUINTERO.-Solicitud de Modelo de Utilidad
"ARTÍCULO DE INTERACCIÓN MÉDICO-PACIENTE".-Expediente
número 13-301.617-

1. Me refiero al auto dictado por ese Despacho notificado por fijación en lista de 3 de febrero de 2015.
2. Con el fin de responder las objeciones expuestas por el Señor Examinador en su Concepto Técnico correspondiente al Oficio No. **890** en relación con la Claridad del Capítulo Reivindicatorio, La Presencia dentro del mismo de materia que no sería una invención y la Novedad de la presente solicitud, me permito dirigir su atención a los siguientes argumentos técnicos por medio de los cuales no sólo se superan completamente dichas objeciones sino que además se establece de manera incontrovertible la patentabilidad de la solicitud en estudio.
3. **NO ES UNA INVENCION.**

En primer lugar, el Señor Examinador indica que el objeto de la reivindicación 1, sobre todo por el fragmento: "(...) donde la cara exterior de la cubierta frontal (2) incluye una imagen representativa del servicio médico específico del que está haciendo uso el paciente (...)", no se considera una invención ya que hace referencia a la forma de presentar la información médica y no las característica estructurales del artículo que se reclama, de acuerdo con el Artículo 15 literal (f) de la Decisión 486/2000.

Similarmente, el señor Examinador señala que no se considera una invención lo reclamado en la reivindicación 3, de acuerdo al fragmento: "(...) donde la distribución de los contenidos en dicho artículo está determinada por cada grupo o especialidad médica evaluada (...)", ya que se hace alusión a la información que contiene el artículo y no a su configuración de elementos.

Sobre este particular, me permito primero señalar que, tal y como se expone en el capítulo reivindicatorio actualmente presentado, la reivindicación 1 está correctamente definida puesto que su enunciado contiene todas las características técnicas estructurales del artículo para controlar la interacción entre médicos y pacientes durante un tratamiento médico. En este sentido, la reivindicación define la configuración estructural de la lámina de un material que conforma el artículo de interacción, y además describe los elementos esenciales de cada parte de la estructura del artículo.

Ahora bien, me permito explicar que las frases, "(...) donde la cara exterior de la cubierta frontal (2) incluye una imagen representativa del servicio médico específico del que está haciendo uso el paciente (...)" y "(...) donde la distribución de los contenidos en dicho artículo está determinada por cada grupo o especialidad médica evaluada (...)", en efecto, constituyen como características técnicas funcionales exclusivas del artículo para manejar la interacción médico-paciente.

Ante lo anterior, dichas frases en ningún momento representan una forma de presentar la información o el contenido del material que se pretende manejar con la invención. Por el contrario, dichas frases permiten distinguir las diferentes modalidades de la invención entre sí y especifican que, efectivamente, la invención se trata de un artículo de interacción médico-paciente, aplicable a una variedad de tratamientos médicos, y no de una simple cartilla informativa de cualquier área de estudio o aplicación.

Por lo tanto, es claro que dichas frases no sólo facilitan la comprensión de la invención sino también permiten delimitar más fácilmente el alcance de dichas reivindicaciones. Además, me permito aclarar que no se pretende únicamente caracterizar el artículo para controlar la interacción entre médicos y pacientes durante un tratamiento a través de las funciones atribuidas a la invención. En realidad, las referencias a dichas frases son de valiosa importancia para que la persona versada en la materia pueda tener una comprensión inequívoca del alcance de la reclamación.

En conexión con este hecho, me permito resaltar que la necesidad de incluir este tipo de características funcionales es contemplada dentro de la Guía para examen de solicitudes de patente de invención y modelo de utilidad, bajo el numeral 2.6.5.4 referente a Características esenciales: "*Las reivindicaciones deben incluir características estructurales y funcionales cuando para la persona del oficio normalmente versada en la materia no sea obvio el funcionamiento de los elementos característicos y la relación entre estos*" (resaltado fuera del texto).

A la luz de lo anterior, es evidente que la totalidad del capítulo reivindicatorio actualmente presentado permite sin lugar a dudas la identificación y comprensión de la invención por parte de la persona versada en la materia, a la cual va dirigida la presente solicitud, ya que no sólo se revelan las características técnicas estructurales de la invención sino que también se incluyen características técnicas funcionales de los elementos que hacen parte del objeto reclamado en la presente solicitud.

Consecuentemente, me permito señalar que el mencionado capítulo reivindicatorio se ajusta completamente a los requerimientos del Artículo 15 de la Decisión Andina 486 de 2000, y se considera que si constituye una invención.

4. **CAPÍTULO REIVINDICATORIO**

4.1. **Claridad del Capítulo Reivindicatorio**

Ahora bien, con respecto a la claridad del capítulo reivindicatorio, el señor Examinador afirma lo siguiente:

- *"La reivindicación 4 no es clara porque reclama la existencia de colores para indicar las patologías médicas, lo cual no es una característica técnica estructural del artículo objeto de estudio, ya que de acuerdo a lo establecido por el artículo 81 de la Decisión 486 de la Comisión Andina (...) donde se observa que no son considerados los colores como características a las que se les extienda protección vía modelo de utilidad. A pesar de esto, en el examen de patentabilidad se anticipa la aplicación de colores como lo menciona la publicación D2 (...)"*.

En conexión con la objeción anterior, me permito resaltar que la definición de la reivindicación 4 es completamente clara y la materia reclamada en ella está correctamente definida, bajo la categoría de reivindicaciones dependientes.

En este sentido, me permito resaltar que, respecto a las reivindicaciones dependientes, la Guía para Examen de Solicitudes de Patente de Invención y Modelo de Utilidad, en su numeral 2.6.4.2, menciona lo siguiente: " *El examinador deberá tener en cuenta que la dependencia está dada porque todas las características esenciales de la reivindicación independiente están presentes en la reivindicación dependiente (...). En consecuencia, una reivindicación dependiente es la que contiene todas las características de la reivindicación de la cual depende y además: i) hace referencia a ésta; y ii) adiciona una o más características que limitan el objeto a proteger.*

Frente a lo anterior, dicha reivindicación dependiente 4 incluye las características esenciales estructurales y funcionales de la reivindicación 1. Por lo tanto, el artículo reclamado en la reivindicación 4 queda correctamente definido puesto que contiene, a través de su dependencia con la reivindicación 1, la definición y descripción de los elementos que conforman el artículo, y por lo tanto todas sus características técnicas estructurales.

Ahora, con respecto a la objeción relacionada a la especificación de los colores representativos incluidos en dicha reivindicación, me permito muy amablemente señalar que, contrario a lo que afirma el señor Examinador, dicha definición de las patologías indicadas en el artículo a través de diversos colores corresponde a una característica técnica funcional porque permite el mejor funcionamiento o utilización del artículo reclamado.

En realidad, dicha característica constituye una *"nueva configuración de los elementos"* del artículo para controlar la interacción médico-paciente, donde dicha configuración permite *"un mejor o diferente funcionamiento, utilización o fabricación del objeto que le incorpore"* y le proporciona una *"utilidad (...) que antes no tenía"*. Por lo tanto, dicha característica funcional cumple con lo estipulado por el artículo 81 de la Decisión 486 de la Comisión Andina.

Ante las anteriores consideraciones, me permito manifestar que dicha reivindicación dependiente 4 limita aún más el alcance de la materia reclamada en la reivindicación 1 al definir una *función y configuración complementaria* del artículo para controlar la interacción entre el médico y el paciente en un tratamiento. Es decir, con la diferenciación por colores se puede distinguir el servicio médico o patología particular del paciente, lo que en consecuencia representa la disminución de errores médicos.

En este sentido, me permito manifestar que el artículo para controlar la interacción médico-paciente de las reivindicaciones dependientes presentadas es completamente claro y permite la comparación con el estado de la técnica anterior. Por lo tanto, amablemente me permito solicitar a ese Despacho que las objeciones a este respecto sean retiradas.

- *"Cabe señalar que la información contenida o que se registra en las planillas no representa un elemento técnico estructural que se pueda tener en cuenta en la comparación frente a lo divulgado en el estado de la técnica existente (...)".*

Ante este señalamiento, me permito traer a colación lo ya discutido en el numeral 3 del presente memorial, en donde se explicó que al incluir la información contenida en las plantillas se busca describir una de las características técnicas funcionales que es fundamental para el artículo de la invención.

Tal y como se explicó anteriormente, la caracterización de dicho artículo para controlar la interacción entre médicos y pacientes durante un tratamiento médico no se da únicamente a través de sus características funcionales, sino que incluye la definición de las características esenciales estructurales en la reivindicación 1. En realidad, dicha referencia a la "información" contenida en las plantillas es de valiosa importancia para que la persona versada en la materia pueda tener una comprensión inequívoca del alcance de la reclamación.

Dado lo anterior, es importante reiterar que las frases utilizadas en el capítulo reivindicatorio de ninguna manera sugieren de forma imprecisa que la protección se extiende a otras posibles variaciones, sino por el contrario, resultan la mejor manera de describir la invención, y de ninguna manera restan claridad a la reclamación, por lo cual solicito amablemente sea retirada dicha objeción.

Finalmente, me permito resaltar que el nuevo capítulo reivindicatorio es totalmente claro y conciso al reclamar artículo para controlar la interacción entre médicos y pacientes durante un tratamiento médico. Asimismo, dicho capítulo modificado supera completamente las objeciones de claridad presentadas por el Señor Examinador y, por lo tanto, cumple a cabalidad con lo estipulado por el Artículo 30 de la Decisión Andina 486 de 2000.

5. NOVEDAD

Ahora bien, el Señor Examinador asegura que la reivindicación 1 en estudio no cumple con el requisito de novedad en vista de las enseñanzas del documento US 5143405 (D2).

En este sentido, el Señor Examinador asegura que las características técnicas esenciales del artículo para controlar la interacción entre el médico y el paciente durante un tratamiento médico reclamado en la reivindicación 1 del capítulo actualmente presentado habían sido divulgadas previamente en el documento D2.

De acuerdo a las tablas comparativas del concepto técnico, las características técnicas de la invención descritas en dicha reivindicación ya se enseñaban de manera independiente en las anterioridades del documento D2. Por lo tanto, el señor Examinador concluye que el artículo descrito en la reivindicación 1 ya era conocido en el estado de la técnica.

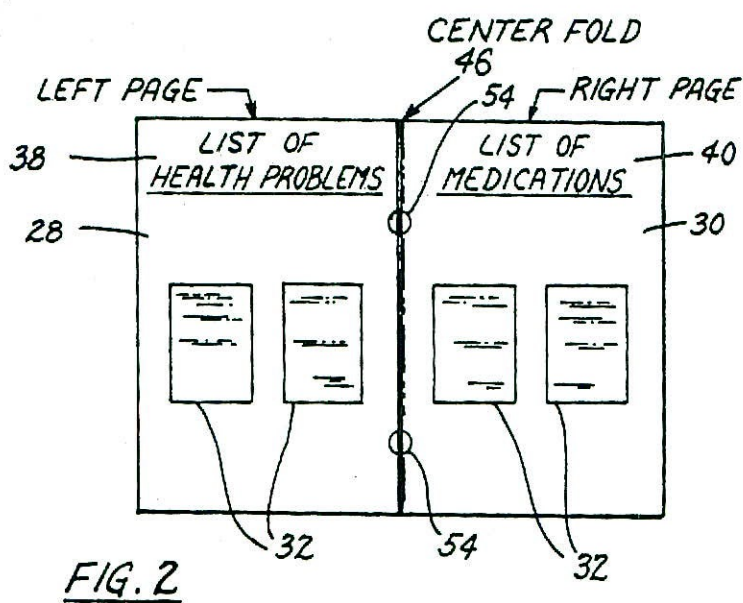
Adicionalmente, el señor Examinador asegura que las características técnicas adicionales de las reivindicaciones dependientes 2 y 4 habían sido mencionadas por el documento D2.

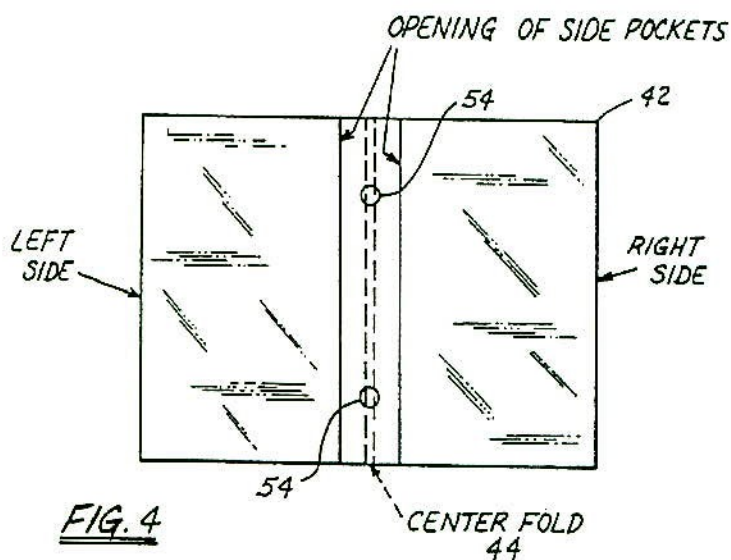
Sobre este particular, muy amablemente me permito señalar que el mencionado documento D2 no sugiere el artículo para controlar la interacción médico-paciente en tratamientos médicos con exactamente las mismas características estructurales y funcionales, tal como son reclamadas dentro del capítulo reivindicatorio actualmente presentado.

En este sentido, me permito resaltar que existen diferencias significativas entre las enseñanzas encontradas en el documento D2 y el artículo para controlar la interacción entre médicos y pacientes durante un tratamiento médico que es objeto de la presente solicitud.

En conexión con lo anterior, tal como describe el señor Examinador en su concepto técnico, el documento D2 da a conocer un folleto que tiene como objetivo reunir y presentar de manera ordenada la información médica y personal de pacientes que es potencialmente útil para el profesional de la salud al momento de prestar un tratamiento médico.

Específicamente, dicho documento D2 presenta un folleto que comprende diversos bolsillos para incluir hojas de papel y/o áreas para anexas stickers con adhesivos que permiten organizar de manera eficiente y organizada información médica y que permiten asimismo actualizar cuando se requiera (*resumen*). Dicha configuración se demuestra en las figuras 2 y 4 del documento D2.





Ahora, después de la atenta lectura de la comparación de las características técnicas esenciales presentada en el concepto técnico, se observa que, para las enseñanzas del documento D2, el señor Examinador utiliza la misma redacción de las reivindicaciones de la presente solicitud, las cuales adapta para incluir el número de referencia de los elementos de las figuras del documento D2 y especificar la referencia donde se divulga dicha información.

De esta forma y a primera vista, la presente invención es casi idéntica al folleto que se divulga en el documento D2 puesto que la descripción de los elementos de ambos artículos es muy similar. Sin embargo, **muy respetuosamente me permito señalar que al usar la misma redacción de las reivindicaciones de la invención para comparar el folleto del documento D2 se omiten características estructurales de dicho folleto que difieren significativamente de las características del artículo para la interacción médico-paciente reclamado en la presente solicitud.**

En este sentido, muy amablemente me permito resaltar que el análisis de la novedad presentado en el examen de patentabilidad no es apropiado dado que, al acomodar los números de la invención del documento D2 en las reivindicaciones de la presente invención, se desconoce la existencia de diferencias que son totalmente evidentes entre el artículo reclamado y el folleto del documento D2. Tal situación se refleja con los siguientes ejemplos:

- ✓ La tabla comparativa describe que: *"Dicho artículo es una lámina de material configurada de manera que se compone de una cubierta frontal (22) con una cara exterior (26) y una cara interior (28), una cubierta posterior (24) con una cara interior (30) y una cara exterior (al respaldo de 30, Fig. 3) y un lomo (44, 46) formado mediante dos dobleces de dicha lámina (Col. 2, líneas 1 a 7 y Figs. 2 a 5)", lo cual corresponde a la*

redacción de la reivindicación 1 de la presente solicitud y que ha sido modificada para incluir los números de referencia a las figuras del documento D2.

Sin embargo, la verdadera redacción del documento D2 divulga que: "(...) *el exterior (26) de la cubierta frontal contiene la marca Medical Passport and Design, la cual se fabrica de un material relativamente grueso, como papel, plástico o cuero (...) Las superficies del interior (28) y del interior de la cubierta posterior (24) permiten que una hoja adhesiva se pueda agregar. Dicha hoja (32) adhesiva contiene cierta información médica sobre la persona que posee el folleto (...)*" (Col. 2 líneas 1 a 14).

- ✓ La tabla comparativa también describe que: "*La cara interior (30) de la cubierta posterior (24) posee un bolsillo (formado por una segunda lámina 42, Fig. 4, 5 y 19) con una cara frontal (30) que posee una planilla (32) con espacios (Figs. 10 a 15 enseña los tipos de espacios requeridos para el seguimiento médico) (Col. 2, líneas 1 a 52)*", lo cual corresponde a la redacción del literal (a) de la reivindicación 1 de la presente solicitud y que ha sido modificada para incluir los números de referencia a las figuras del documento D2.

No obstante, sobre dichos bolsillos el documento D2 enseña que: "(...) *el interior de la hoja (42) tiene un plástico transparente que contienen una línea de doblez (44) que se adapta para ser colocado coincidencialmente con la línea de doble (46) que une la cubierta frontal y posterior (...). La hoja (42) proporciona 4 páginas, las cuales tienen cada una un bolsillo rectangular (...) dichos bolsillos están adaptados para recibir las hojas de información que son útiles para el paciente (...)*" (Col. 2 Líneas 25 a 52).

- ✓ Finalmente, la tabla comparativa también describe que: "*La cara interior de la cara frontal (28) y las caras interior y exterior (30) de la cubierta posterior (24) poseen planillas (32), las cuales son adhesivas y pueden ser colocadas en cualquier parte del folleto (Col. 2, líneas 10 a 39) con espacios (Figs. 10 a 15 describen el tipo de espacios e información médica solicitada) para describir el proceso y la evolución del tratamiento del paciente*", lo cual corresponde a la redacción del literal (b) de la reivindicación 1 de la presente solicitud y que ha sido modificada para incluir los números de referencia a las figuras del documento D2.

Sin embargo, el documento D2 describe realmente que: "(...) *la parte posterior (36) de la hoja (32) contiene adhesivo que permite adjuntar dicha hoja al interior (28) o (30). Cuando la hoja (32) se adhiere, la información aparece en la cara frontal cuando el folleto se abre (...)*".

Teniendo en cuenta el verdadero contenido de las enseñanzas del documento D2, resulta evidente que el artículo para controlar la interacción entre el médico y el paciente cuando hay un tratamiento médico presenta características estructurales y funcionales que son verdaderamente diferentes a las características y elementos del folleto del documento D2.

En este sentido, a continuación me permito resaltar las diferencias más significativas encontradas entre la invención y las enseñanzas del estado del arte previo:

- i) Mientras que la cubierta frontal del folleto del documento D2 incluye la marca "Medical Passport and Design" del inventor (Col. 2. Líneas 1 a 4), la cara exterior de la cubierta frontal (2) de la presente invención incluye una imagen representativa del servicio médico específico del que está haciendo uso el paciente.
- ii) Mientras que el folleto del documento D2 incluye un accesorio como un clip elástico (50) o pin (52) que permite el acoplamiento de las hojas (42) al folleto (Col. 3 líneas 4 a 9), el artículo de la presente solicitud junta las planillas en los bolsillos formados por una segunda lámina y no hace referencia alguna sobre algún elemento adicional que fije el material informativo.
- iii) Similarmente, mientras que la hoja (32) contiene un adhesivo que le permite pegarse a cualquier cara interior del folleto (Col. 2 líneas 15 a 20), las planillas del artículo aquí reclamado están directamente incluidas en las caras interiores y externas de la cubierta frontal y posterior y no hacen uso de ningún adhesivo para ser incluidas en el folleto de interacción médico-paciente.
- iv) Mientras que en el folleto representado en las figuras 4 y 6 del documento D2 tiene lámina plástica transparente que provee 4 bolsillos sellados en 3 lados y abierto en el cuarto para recibir las hojas de información médica (Col. 2 líneas 40 a 52), el artículo objeto de la presente invención incluye bolsillos dos bolsillos formados por una segunda lámina que en ningún momento es transparente o comparte la configuración del artículo de D2.

- v) Mientras que el folleto del documento D2 incluye unos cuadros que pueden ser colgados en la cocina o en el cuarto para describir la forma, el propósito, los efectos secundarios y las dosis de los medicamentos (Figuras 14 y 15 Col. 2 Líneas 52 a 60), las planillas e información referente a medicamentos de la presente invención es exclusivamente incluida en el artículo y no se describe como un elemento que se pueda desprender y ubicar en otro lugar.
- vi) Con referencia a la reclamación de la reivindicación 4, los colores de las cubiertas del artículo no son anticipados en ningún momento por el documento D2 dado que la diferenciación a través de colores se usa para los medicamentos y no para el área de tratamiento del propio artículo.

De esta forma, mientras que en los cuadros que describen las medicinas (*diferencia (v) del presente numeral*) pueden incluir diferentes colores para ayudar a asociar los grupos de medicamentos con su información y dosis (Col. 2 líneas 62 a 69), la presente invención reclama que las cubiertas del artículo tienen colores representativos de la patología o condición médica que se trata.

Ante las anteriores diferencias y consideraciones, **es claro que el documento D2 difiere significativamente del artículo que es objeto de la presente solicitud, tal y como ha sido reclamado con el capítulo reivindicatorio actualmente presentado.** A pesar de constituir artículos útiles para el manejo de información médica y del control de la interacción entre médicos y pacientes, ambos artículos difieren esencialmente en la configuración de sus elementos, la presentación de los productos finales, y las características funcionales de las partes que conforman los productos.

Finalmente, en el contexto de las patentes es claro que para que un documento afecte la novedad de una solicitud, éste debe revelar, de manera explícita y específica, todas y cada una de las características de la invención interactuando de la misma manera que lo hacen en la solicitud. De acuerdo con la Guía para el examen de patentes de invención y modelo de utilidad de la Superintendencia de Industria y Comercio, el señor Examinador debe "*verificar (...) si la invención reivindicada es idéntica a lo revelado en el estado de la técnica, en cuyo caso se considera que no tiene novedad*".

En vista de este señalamiento, es absolutamente evidente que **el artículo para controlar la interacción entre médicos y pacientes durante un tratamiento médico que se define en la reivindicación 1 y dependientes es totalmente novedoso** frente a las enseñanzas del documento D2 porque dicha anterioridad de

ninguna manera divulga el mismo artículo con exactamente las mismas características técnicas estructurales y funcionales esenciales.

En consecuencia, atentamente me permito manifestar ante ese Despacho que la materia de la reivindicación 1 y sus respectivas reivindicaciones dependientes presentan un inequívoco carácter novedoso frente a las enseñanzas del documento D2, cumpliendo por lo tanto a cabalidad con los requisitos de patentabilidad establecidos en el artículo 16 de la Decisión 486 de 2000.

6. **CONCLUSIÓN**

Para finalizar, me permito reiterar que el capítulo reivindicatorio actualmente presentado es totalmente claro y conciso al reclamar el artículo para controlar la interacción médico-paciente en un tratamiento médico, y está plenamente soportado dentro del texto de la descripción, cumpliendo así con lo exigido por la mencionada Decisión Andina 486 de 2000.

Por otro lado, en virtud de los argumentos discutidos con respecto a los documentos citados, se estableció de manera incontrovertible que dicho artículo para el manejo y el control de la información médica, el cual es objeto de la solicitud en estudio, goza de un inequívoco carácter novedoso ante las enseñanzas del documento D2, demostrando irrefutablemente la patentabilidad de la presente solicitud.

7. En vista de lo anterior, ruego a usted proceder a estudiar nuevamente la solicitud a la luz de los argumentos presentados y conceder el privilegio de patente solicitado.

Señor Superintendente,


ALICIA LLOREDA RICAURTE

T. P. 53.215