

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

Señor(a)
DEKA PRODUCTS LIMITED PARTNERSHIP
notificacionesbm.bogota@bakermckenzie.com

Asunto: PATENTE DE INVENCIÓN - PCT

Patente de Invención	PT	Patente de Modelo de Utilidad			
Vía Nacional					
Vía PCT (Fase Nacional)	PCT	Capítulo I		Capítulo II	
No. Solicitud Internacional	PCT/US2011/066588				
Fecha de Presentación Internacional	21 de diciembre de 2011				

Como resultado del examen de fondo realizado, con fundamento en el Artículo 45 de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina, se comunica:

1. Documentos estudiados

Descripción:	Radicado N° 14-157707-00000-0000	21 de julio de 2014
	Radicado N° 14157707	28 de julio de 2016
	Radicado N° 14157707	31 de enero de 2017
Reivindicaciones:	Radicado N° 14-157707-00000-0000	21 de julio de 2014
	Radicado N° 14157707	28 de julio de 2016
	Radicado N° 14157707	31 de enero de 2017
Dibujos:	Radicado N° 14-157707-00000-0000	21 de julio de 2014
Respuesta del solicitante:	Radicado N° 14157707	28 de julio de 2016
	Radicado N° 14157707	31 de enero de 2017

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

2. Modificaciones presentadas (Art. 34 D 486 y Art. 19, 22 y 34 PCT)

Se aceptan las modificaciones presentadas comoquiera que se ajustan a las prescripciones contenidas en el reglamento del PCT y en el Art 34 de la Decisión 486.

3. Objeto de la invención

De acuerdo con lo establecido en el numeral 1.2.2.2 del capítulo primero del Título X de la Circular Única para efectos del examen de patentabilidad, se tendrá en cuenta la tasa pagada por la solicitante al momento de comenzar el examen para las reivindicaciones adicionales; esto es que cuando la solicitud contenga más de diez (10) reivindicaciones y no se haya pagado la tasa complementaria, sólo se estudiarán las cubiertas por la tasa pagada. Por lo tanto, se estudiarán las reivindicaciones 1 a 28 del capítulo reivindicatorio (Radicado N° 14157707 del 31 de enero de 2017).

Título de la solicitud: “Sistema, método y aparato para el cuidado electrónico de paciente” (Ver página 2 del radicado bajo el N° 14-157707-00000-0000).

El problema planteado en esta solicitud consiste en la necesidad de suministrar un sistema que permita el cuidado integral a un paciente en el cual se permita una expedición de órdenes y administración de tratamientos médicos, evitando así, una comunicación errónea de información crítica, evitar tomar decisiones de tratamiento sin fácil acceso a la información completa y/o evitar demoras en la implementación de prescripciones debido a procesos ineficientes.

Para resolver este problema técnico, la solicitud en estudio proporciona un eje central que monitorea el dispositivo para el cuidado de pacientes por medio de una aplicación que lo ejecuta. El eje central incluye un componente de sistema operativo para acceder a recursos de hardware y software del mismo y un componente de área de seguridad para acceder a los componentes de software y hardware. El dispositivo de cuidado de pacientes puede ser una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de CO₂, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.

El objeto de la presente solicitud se relaciona con la Clasificación Internacional de Patentes (CIP): G06F 19/00 y G06Q 50/22.

4. Determinación del Estado de la Técnica

El estado de la técnica se determinó con base en la fecha de presentación internacional: diciembre 21 de 2011 y se encontraron los siguientes documentos que anticipan el objeto de esta solicitud:

Ítem	Documento	Título	Fecha de Publicación
D1	US 2003/0140928	“Medical treatment verification system and method”	31/Julio/2003
D3	US 2002/0072934	“Medical records, documentation, tracking and order entry system”	13/Enero/2002

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

El documento D1¹ divulga un sistema y un procedimiento para proporcionar tratamiento médico, tales como medicamentos, a un paciente. La administración del medicamento puede incluir el uso de una bomba de infusión (Fl. 1, resumen).

El documento D3² divulga un sistema que proporciona: incorporación automática de texto dictado; los resúmenes de registros médicos generados en inglés; generación automática de la historia clínica como consecuencia de la entrada de datos; notación automática de alergias, condiciones médicas significativas (Fl. 1, resumen).

5. Examen de Patentabilidad (Art. 14 D486)

Novedad (Art 16 D486)

La reivindicación 1 consiste en: *“Un sistema para el cuidado electrónico de pacientes, sistema que comprende (...)”* (Ver página 1 del radicado N° 14157707 del 31 de enero de 2017).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Características esenciales	D3
Concentrador que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema operativo puede ser ejecutado en una CPU ³ .
Componente de sistema operativo que accede a un recurso de hardware del concentrador y un recurso de software del concentrador.	
Componente de área de seguridad que controla el acceso al recurso de hardware y el recurso de software.	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).
El concentrador identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el concentrador ejecuta la	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema

¹ http://worldwide.espacenet.com/publicationDetails/biblio?DB=worldwide.espacenet.com&II=0&ND=3&adjacent=true&locale=en_EP&FT=D&date=20030731&CC=US&NR=2003140928A1&KC=A1

² https://worldwide.espacenet.com/publicationDetails/biblio?CC=US&NR=2002072934A1&KC=A1&FT=D&ND=3&date=20020613&DB=&locale=en_EP

³ https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_operativo

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

aplicación dentro del componente de área de seguridad, de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	operativo puede ser ejecutado en una CPU ³ . El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).
---	---

De acuerdo con la tabla anterior, donde se comparan las características técnicas de la reivindicación 1 con la anterioridad D3, el sistema descrito en dicha reivindicación, ya era conocido en el estado de la técnica. Por lo tanto, la reivindicación 1 no es nueva.

Asimismo, el documento D3 divulga las características de las siguientes reivindicaciones dependientes así:

- Reivindicación 2: El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039).
- Reivindicaciones 4, 5 y 7: El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126). El personal que usa el sistema debe demostrar claramente su identidad usando una variedad de métodos dependiendo de la configuración del sistema. Contraseñas simples y múltiples, tarjeta inteligente, tarjeta magnética u otras tecnologías de identificación personal (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 125).
- Reivindicación 6: Una red tiene un hub (7) conectado a los servidores de archivos (2) y (3) por líneas de datos (8). Los terminales periféricos (9) están conectados a la red en una configuración en estrella con el hub. Los terminales periféricos (9) tienen un procesamiento central individual. Las unidades (10) poseen discos duros (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 035). El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que una CPU posee unidades de memoria⁴. El sistema puede almacenar fotos de lesiones o afecciones tomadas con una cámara digital directamente en la historia clínica del paciente (Pág. 5, Fl. 13, Párr. 077).

4 https://es.wikipedia.org/wiki/Unidad_central_de_procesamiento

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

La reivindicación 8 consiste en: *“Un sistema para el cuidado electrónico de pacientes, sistema que comprende (...)”* (Ver página 2 del radicado N° 14157707 del 31 de enero de 2017).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Características esenciales	D3
Concentrador que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039).
Componente de área de seguridad que controla el acceso a un recurso de hardware y un recurso de software.	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).
El concentrador identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el concentrador ejecuta la aplicación dentro del componente de área de seguridad, de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema operativo puede ser ejecutado en una CPU³. El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).

De acuerdo con la tabla anterior, donde se comparan las características técnicas de la reivindicación 8 con la anterioridad D3, el sistema descrito en dicha reivindicación, ya era conocido en el estado de la técnica. Por lo tanto, la reivindicación 8 no es nueva.

Asimismo, el documento D3 divulga las características de las siguientes reivindicaciones dependientes así:

- Reivindicación 9: El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039).

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

- Reivindicaciones 11, 12 y 14: El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126). El personal que usa el sistema debe demostrar claramente su identidad usando una variedad de métodos dependiendo de la configuración del sistema. Contraseñas simples y múltiples, tarjeta inteligente, tarjeta magnética u otras tecnologías de identificación personal (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 125).
- Reivindicación 13: Una red tiene un hub (7) conectado a los servidores de archivos (2) y (3) por líneas de datos (8). Los terminales periféricos (9) están conectados a la red en una configuración en estrella con el hub. Los terminales periféricos (9) tienen un procesamiento central individual. Las unidades (10) poseen discos duros (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 035). El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que una CPU posee unidades de memoria⁴. El sistema puede almacenar fotos de lesiones o afecciones tomadas con una cámara digital directamente en la historia clínica del paciente (Pág. 5, Fl. 13, Párr. 077).

La reivindicación 15 consiste en: *“Un sistema para el cuidado electrónico de pacientes, sistema que comprende: (...)”* (Ver página 3 del radicado N° 14157707 del 31 de enero de 2017).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Características esenciales	D3
Computador de tablet que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). La entrada y salida de líquidos y sólidos por parte del paciente, el peso del paciente y la incorporación directa de salida del dispositivo de monitoreo son automáticamente rastreados (Pág. 3, Fl. 15, Párr. 072).
Componente de sistema operativo configurado para acceder a un recurso de hardware del cliente de monitorización y un recurso de software del computador de Tablet.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y el software de los servidores de archivos a través de un hub de red e interconecta múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde la CPU de los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema operativo puede ser ejecutado en una CPU³. El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

	ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124).
Componente de área de seguridad configurado para controlar el acceso al recurso de hardware y el recurso de software.	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).
El computador de tablet identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el computador de tablet ejecuta la aplicación dentro del componente de área de seguridad, de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).

De acuerdo con la tabla anterior, donde se comparan las características técnicas de la reivindicación 15 con la anterioridad D3, el sistema descrito en dicha reivindicación, ya era conocido en el estado de la técnica. Por lo tanto, la reivindicación 15 no es nueva.

Asimismo, el documento D3 divulga las características de las siguientes reivindicaciones dependientes así:

- Reivindicación 16: El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124).
- Reivindicaciones 18, 19 y 21: El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126). El personal que usa el sistema debe demostrar claramente su identidad usando una variedad de métodos dependiendo de la configuración del sistema. Contraseñas simples y múltiples, tarjeta inteligente, tarjeta magnética u otras tecnologías de identificación personal (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 125).

- Reivindicación 20: Una red tiene un hub (7) conectado a los servidores de archivos (2) y (3) por líneas de datos (8). Los terminales periféricos (9) están conectados a la red en una configuración en estrella con el hub. Los terminales periféricos (9) tienen un procesamiento central individual. Las unidades (10) poseen discos duros (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 035). El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que una CPU posee unidades de memoria⁴. El sistema puede almacenar fotos de lesiones o afecciones tomadas con una cámara digital directamente en la historia clínica del paciente (Pág. 5, Fl. 13, Párr. 077).

La reivindicación 22 consiste en: *“Un sistema para el cuidado electrónico de pacientes, sistema que comprende: (...)”* (Ver página 4 del radicado N° 14157707 del 31 de enero de 2017).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Características esenciales	D3
Computador de tablet que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes.	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). La entrada y salida de líquidos y sólidos por parte del paciente, el peso del paciente y la incorporación directa de salida del dispositivo de monitoreo son automáticamente rastreados (Pág. 3, Fl. 15, Párr. 072).
Componente de área de seguridad configurado para controlar el acceso al recurso de hardware y el recurso de software.	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

	sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).
El computador de tablet identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el computador de tablet ejecuta la aplicación dentro del componente de área de seguridad, de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).

De acuerdo con la tabla anterior, donde se comparan las características técnicas de la reivindicación 22 con la anterioridad D3, el sistema descrito en dicha reivindicación, ya era conocido en el estado de la técnica. Por lo tanto, la reivindicación 22 no es nueva.

Asimismo, el documento D3 divulga las características de las siguientes reivindicaciones dependientes así:

- Reivindicación 23: El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124).
- Reivindicaciones 25, 26 y 28: El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126). El personal que usa el sistema debe demostrar claramente su identidad usando una variedad de métodos dependiendo de la configuración del sistema. Contraseñas simples y múltiples, tarjeta inteligente, tarjeta magnética u otras tecnologías de identificación personal (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 125).
- Reivindicación 27: Una red tiene un hub (7) conectado a los servidores de archivos (2) y (3) por líneas de datos (8). Los terminales periféricos (9) están

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

conectados a la red en una configuración en estrella con el hub. Los terminales periféricos (9) tienen un procesamiento central individual. Las unidades (10) poseen discos duros (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 035). El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que una CPU posee unidades de memoria⁴. El sistema puede almacenar fotos de lesiones o afecciones tomadas con una cámara digital directamente en la historia clínica del paciente (Pág. 5, Fl. 13, Párr. 077).

Nivel inventivo (Art 18 D486)

La reivindicación 3 consiste en: *“El sistema de acuerdo a la reivindicación 1, en donde el dispositivo para el cuidado de pacientes se selecciona (...)”* (Ver página 1 del documento 05 del radicado N° 14157707).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Reiv.	Características esenciales	D3	D1
1	Concentrador que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema operativo puede ser ejecutado en una CPU ³ .	No se menciona
1	Componente de sistema operativo que accede a un recurso de hardware del concentrador y un recurso de software del concentrador.		No se menciona
1	Componente de área de seguridad que controla el acceso al recurso de hardware y el recurso de software.	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	No se menciona

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

1	El concentrador identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el concentrador ejecuta la aplicación dentro del componente de área de seguridad, de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema operativo puede ser ejecutado en una CPU³. El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	No se menciona
3	El dispositivo para cuidado de pacientes se selecciona del grupo conformado por una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de Co2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.	No se menciona	El sistema y método pueden utilizarse para programar una bomba de infusión (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención⁵.

El documento D3 se considera el estado de la técnica más cercano a la invención definida en la reivindicación 3 porque divulga sistema que proporciona: incorporación automática de texto dictado; los resúmenes de registros médicos generados en

5<https://books.google.com.co/books?id=fpHBCQAAQBAJ&pg=PA171&dq=patient+care+blood+pressure+ecg&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjcuOCROYrPAhWE1R4KHXSMCqEQ6AEIQzAE#v=onepage&q=patient%20care%20blood%20pressure%20ecg&f=false>

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

inglés; generación automática de la historia clínica como consecuencia de la entrada de datos; notación automática de alergias, condiciones médicas significativas (Fl. 1, resumen).

La diferencia entre la invención, definida en la reivindicación 3 y el sistema de D3 consiste en que el dispositivo para cuidado de pacientes es uno entre una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de CO2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.

El efecto que logra el incluir alguno de estos dispositivos es la medición y monitoreo de los parámetros médicos del paciente.

Por lo tanto, el problema técnico objetivo que pretende resolver esta invención se puede formular así: “¿cómo modificar el sistema conocido en D3 para lograr medir y monitorear los parámetros médicos del paciente?”.

Sin embargo, la utilización de uno de estos dispositivos, ya está divulgada en el documento D1 que se refiere a que el sistema y método divulgados pueden utilizarse para programar una bomba de infusión. (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención⁶.

En consecuencia, la persona del oficio normalmente versada en la materia, incluiría los dispositivos del documento D1 en el sistema divulgado en el documento D3 para llegar así al objeto de la reivindicación 3 de la solicitud. Por lo cual se considera obvia.

La reivindicación 10 consiste en: “*El sistema de acuerdo a la reivindicación 8, en donde el dispositivo para el cuidado de pacientes se selecciona (...)*” (Ver página 2 del documento 05 del radicado N° 14157707).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Reiv.	Características esenciales	D3	D1
8	Concentrador que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039).	No se menciona
8	Componente de área de seguridad que controla el acceso a un recurso	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan	No se menciona

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

	de hardware y un recurso de software.	el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	
8	El concentrador identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el concentrador ejecuta la aplicación dentro del componente de área de seguridad, de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y software desde los servidores de archivos a través de un hub de red y una red a múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde las CPU a los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema operativo puede ser ejecutado en una CPU³. El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	No se menciona
10	El dispositivo para cuidado de pacientes se selecciona del grupo conformado por una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de Co2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.	No se menciona	El sistema y método pueden utilizarse para programar una bomba de infusión. (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

			monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención ⁶ .
--	--	--	---

El documento D3 se considera el estado de la técnica más cercano a la invención definida en la reivindicación 10 porque divulga sistema que proporciona: incorporación automática de texto dictado; los resúmenes de registros médicos generados en inglés; generación automática de la historia clínica como consecuencia de la entrada de datos; notación automática de alergias, condiciones médicas significativas (Fl. 1, resumen).

La diferencia entre la invención, definida en la reivindicación 10 y el sistema de D3 consiste en que el dispositivo para cuidado de pacientes es uno entre una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de CO2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.

El efecto que logra el incluir alguno de estos dispositivos es la medición y monitoreo de los parámetros médicos del paciente.

Por lo tanto, el problema técnico objetivo que pretende resolver esta invención se puede formular así: “¿cómo modificar el sistema conocido en D3 para lograr medir y monitorear los parámetros médicos del paciente?”.

Sin embargo, la utilización de uno de estos dispositivos, ya está divulgada en el documento D1 que se refiere a que el sistema y método divulgados pueden utilizarse para programar una bomba de infusión. (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención⁶.

En consecuencia, la persona del oficio normalmente versada en la materia, incluiría los dispositivos del documento D1 en el sistema divulgado en el documento D3 para llegar así al objeto de la reivindicación 10 de la solicitud. Por lo cual se considera obvia.

La reivindicación 17 consiste en: “*El sistema de acuerdo a la reivindicación 15, en donde el dispositivo para el cuidado de pacientes se selecciona (...)*” (Ver página 4 del radicado N° 14157707 del 31 de enero de 2017).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Reiv.	Características esenciales	D3	D1
15	Computador de tablet que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o	No se menciona

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

		ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). La entrada y salida de líquidos y sólidos por parte del paciente, el peso del paciente y la incorporación directa de salida del dispositivo de monitoreo son automáticamente rastreados (Pág. 3, Fl. 15, Párr. 072).	
15	Componente de sistema operativo configurado para acceder a un recurso de hardware del cliente de monitorización y un recurso de software del computador de Tablet.	El método de documentación de registro del paciente proporciona seguimiento y orden de entrada. Los servidores de archivos proporcionan datos y el software de los servidores de archivos a través de un hub de red e interconecta múltiples CPU. Los datos del paciente se transfieren desde la CPU de los servidores de archivos (Pág. 3, Fl. 11, Párr. 039). Es pertinente aclarar que un sistema operativo puede ser ejecutado en una CPU³. El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124).	No se menciona
15	Componente de área de seguridad configurado para controlar el acceso al recurso de hardware y el recurso de software.	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren	La biometría permite identificar individuos en sistemas digitales, tal como el sistema (100). Una persona digital se crea para que que las transacciones e interacciones sean más prácticas y seguras. Las características biométricas para la identificación incluyen pero no limitado, características tales como, huellas dactilares, rostro, escaneo de iris y retina e identificación de voz (Pág. 12, Fl. 21, Párr. 125).

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

		niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	En otra realización, la base de datos de almacenamiento de la información biométrica se puede almacenar en el sistema central (108), el ordenador de farmacia (104), y/o el lugar de tratamiento (106) (Pág. 13, Fl. 22, Párr. 129).
15	El computador de tablet identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el cliente de monitorización ejecuta la aplicación dentro del componente de área de seguridad, de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	No se menciona
17	El dispositivo para cuidado de pacientes se selecciona del grupo conformado por una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de Co2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.	No se menciona	El sistema y método pueden utilizarse para programar una bomba de infusión. (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención ⁶ .

El documento D3 se considera el estado de la técnica más cercano a la invención definida en la reivindicación 17 porque divulga sistema que proporciona:

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

incorporación automática de texto dictado; los resúmenes de registros médicos generados en inglés; generación automática de la historia clínica como consecuencia de la entrada de datos; notación automática de alergias, condiciones médicas significativas (Fl. 1, resumen).

La diferencia entre la invención, definida en la reivindicación 17 y el sistema de D3 consiste en que el dispositivo para cuidado de pacientes es uno entre una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de CO2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.

El efecto que logra el incluir alguno de estos dispositivos es la medición y monitoreo de los parámetros médicos del paciente.

Por lo tanto, el problema técnico objetivo que pretende resolver esta invención se puede formular así: “¿cómo modificar el sistema conocido en D3 para lograr medir y monitorear los parámetros médicos del paciente?”.

Sin embargo, la utilización de uno de estos dispositivos, ya está divulgada en el documento D1 que se refiere a que el sistema y método divulgados pueden utilizarse para programar una bomba de infusión. (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención⁶.

En consecuencia, la persona del oficio normalmente versada en la materia, incluiría los dispositivos del documento D1 en el sistema divulgado en el documento D3 para llegar así al objeto de la reivindicación 17 de la solicitud. Por lo cual se considera obvia.

La reivindicación 24 consiste en: *“El sistema de acuerdo a la reivindicación 22, en donde el dispositivo para el cuidado de pacientes se selecciona (...)”* (Ver página 5 del documento 05 del radicado N° 14157707).

Comparación de las características técnicas esenciales, con las del estado de la técnica:

Reiv.	Características esenciales	D3	D1

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

22	Computador de tablet que monitoriza un dispositivo para el cuidado de pacientes.	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 124). La entrada y salida de líquidos y sólidos por parte del paciente, el peso del paciente y la incorporación directa de salida del dispositivo de monitoreo son automáticamente rastreados (Pág. 3, Fl. 15, Párr. 072).	No se menciona
22	Componente de área de seguridad configurado para controlar el acceso al recurso de hardware y el recurso de software.	Tarjeta de seguridad close on pull: el sistema informático tiene medidas de seguridad que limitan el acceso al sistema. A los pacientes, los miembros de la familia u otras personas se les impide buscar en los registros médicos o introducir información. El cuidador se aproxima a un terminal de la estación e inserta una tarjeta de seguridad (Pág. 2, Fl. 10, Párr. 018). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	La biometría permite identificar individuos en sistemas digitales, tal como el sistema (100). Una persona digital se crea para que que las transacciones e interacciones sean más prácticas y seguras. Las características biométricas para la identificación incluyen pero no limitado, características tales como, huellas dactilares, rostro, escaneo de iris y retina e identificación de voz (Pág. 12, Fl. 21, Párr. 125). En otra realización, la base de datos de almacenamiento de la información biométrica se puede almacenar en el sistema central (108), el ordenador de farmacia (104), y/o el lugar de tratamiento (106) (Pág. 13, Fl. 22, Párr. 129).
22	El computador de tablet identifica el dispositivo para el cuidado de pacientes y ejecuta una aplicación para monitorizar el dispositivo para el cuidado de pacientes, y en donde el computador de tablet ejecuta la aplicación dentro del componente de área de seguridad,	El uso del sistema se logra utilizando la pantalla táctil, el teclado o el ratón y seleccionando un botón o una caja de pantalla para desplazarse por el programa o ingresar datos médicos. Los valores se pueden introducir por el teclado. El sistema selecciona inteligentemente las variaciones apropiadas de las pantallas para adaptarlas al paciente (como el sexo apropiado) (Pág. 7, Fl. 15,	No se menciona

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

	de manera que la aplicación accede al recurso de hardware y el recurso de software a través del componente de área de seguridad.	Párr. 124). El acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126).	
24	El dispositivo para cuidado de pacientes se selecciona del grupo conformado por una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de Co2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.	No se menciona	El sistema y método pueden utilizarse para programar una bomba de infusión. (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención ⁶ .

El documento D3 se considera el estado de la técnica más cercano a la invención definida en la reivindicación 24 porque divulga sistema que proporciona: incorporación automática de texto dictado; los resúmenes de registros médicos generados en inglés; generación automática de la historia clínica como consecuencia de la entrada de datos; notación automática de alergias, condiciones médicas significativas (Fl. 1, resumen).

La diferencia entre la invención, definida en la reivindicación 24 y el sistema de D3 consiste en que el dispositivo para cuidado de pacientes es uno entre una bomba de infusión, un distribuidor de comprimidos, una bomba de microinfusión, un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea, un pulsoxímetro, un capnómetro de CO2, una bolsa intravenosa y un medidor de flujo de goteo.

El efecto que logra el incluir alguno de estos dispositivos es la medición y monitoreo de los parámetros médicos del paciente.

Por lo tanto, el problema técnico objetivo que pretende resolver esta invención se puede formular así: “¿cómo modificar el sistema conocido en D3 para lograr medir y monitorear los parámetros médicos del paciente?”.

Sin embargo, la utilización de uno de estos dispositivos, ya está divulgada en el documento D1 que se refiere a que el sistema y método divulgados pueden utilizarse

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

para programar una bomba de infusión. (Pág. 1, Fl. 10, Párr. 004). En el lugar de tratamiento, el medicamento (124) puede estar montado en la bomba de infusión (120) y una vía intravenosa (IV) de la línea (130) puede ser ejecutada desde la bomba de infusión (120) para el paciente (112) (Pág. 2, Fl. 11, Párr. 021). Es pertinente aclarar que dispositivos para el cuidado de pacientes tales como un monitor de ECG, un monitor de presión sanguínea o un pulsoxímetro son ampliamente utilizados en el campo técnico de la invención⁶.

En consecuencia, la persona del oficio normalmente versada en la materia, incluiría los dispositivos del documento D1 en el sistema divulgado en el documento D3 para llegar así al objeto de la reivindicación 24 de la solicitud. Por lo cual se considera obvia.

6. Conclusión

Los requisitos de Patentabilidad de la presente solicitud están afectados así:

Ítem	Documento	Reivindicaciones afectadas	Requisito que afecta
D1	US 2003/0140928	3, 10, 17 y 24	Nivel Inventivo
D3	US 2002/0072934	1, 2, 4 a 9, 11 a 16, 18 a 23 y 25 a 28	Novedad/ Nivel inventivo
		3, 10, 17 y 24	Nivel inventivo

7. Respuesta a los argumentos del señor solicitante

Argumentos con respecto a D1 y D3:

1. La solicitante argumenta que los documentos D1 y D3 no enseñan ni sugieren un componente de área de seguridad tal como lo enseña la presente invención, por lo cual afirma que la solicitud presenta novedad y nivel inventivo.

Contrario a lo argumentado por la solicitante, el documento D3 si menciona un componente de área de seguridad como el descrito en las reivindicaciones, descripción y como fue especificado en los ejemplos que citó la solicitante al referirse que el acceso remoto al sistema se controla mediante rutinas de software de "firewall" que requieren niveles de seguridad variables hasta un enlace de retorno forzado iniciado por el sistema a sistemas u ordenadores remotos autorizados (Pág. 7, Fl. 15, Párr. 126). El anterior párrafo es claro en indicar que el sistema posee rutinas de software de seguridad que conforman un sistema de firewall que permite establecer unas reglas de filtrado para permitir o denegar el acceso a algún recurso externo de hardware o de software que desee ingresar al sistema. Además, es pertinente aclarar que un firewall implementado por software, se instala en un ordenador⁶, el cual está compuesto por un procesador que ejecuta instrucciones de un software determinado⁷.

Por lo tanto, el documento D3 menciona el componente de área de seguridad tal como lo recitan las reivindicaciones de la presente invención y como fue especificado

⁶ [https://es.wikipedia.org/wiki/Cortafuegos_\(inform%C3%A1tica\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Cortafuegos_(inform%C3%A1tica))

⁷ <https://es.wikipedia.org/wiki/Microprocesador>

Oficio N° 3361

Ref. Expediente N° 14157707

en uno de los ejemplos de la solicitante, en el cual menciona que el componente de área de seguridad puede ser un procesador que ejecuta un software sobre el cual se puede acceder a un recurso de hardware o de software. En conclusión, el documento D3 anticipa todas las características esenciales divulgadas en las reivindicaciones independientes 1, 8, 15 y 22, tal como se ilustra en el estudio de novedad de la presente comunicación.

En cumplimiento del artículo 45, de la Decisión 486 de la Comisión de la Comunidad Andina, se le indica que debe dar respuesta dentro del término de sesenta (60) días contados a partir de la fecha de notificación de la presente comunicación. En caso de no dar respuesta al presente requerimiento, o si a pesar de la respuesta subsistieran los impedimentos para la concesión, se denegará la patente.

Si como respuesta a este requerimiento el solicitante llegara a modificar: i) el capítulo reivindicatorio, ii) la descripción de la invención a proteger, iii) o presente un nuevo capítulo reivindicatorio, y desee que se realice un nuevo examen de patentabilidad a esta modificación, no deberá pagar la tasa de modificación voluntaria pero sí la correspondiente a la tasa de examen de patentabilidad. En todo caso, el número de requerimientos por no patentabilidad estará supeditado a que el término del estudio de patentabilidad no sea superior a 18 meses, contados desde la publicación de la solicitud de patente de invención. Adicionalmente, se le recuerda al solicitante que si como respuesta a este requerimiento llegara a modificar el capítulo reivindicatorio y éste contenga más de diez (10) reivindicaciones deberá pagar la tasa por reivindicación adicional.

Se invita al solicitante se sirva indicar, si así lo considera, su renuncia al término faltante para los sesenta (60) días.

Notifíquese el presente oficio conforme a lo dispuesto en el Título I, Actuaciones ante la Superintendencia de Industria y Comercio; Capítulo sexto, publicación, comunicación, notificación y ejecutoria de las decisiones de la Superintendencia de Industria y Comercio, informándoles que contra el mismo no procede el recurso de la vía gubernativa.

Atentamente,



JOSÉ LUIS SALAZAR LÓPEZ
DIRECTOR DE NUEVAS CREACIONES (C)

Elaborado: FERNANDO NICOLÁS VARGAS PLAZAS
Revisado: ROSA PATRICIA TÉLLEZ CHAVARRO
Aprobado: JOSÉ LUIS SALAZAR LÓPEZ