

Este informe recoge la opinión colectiva de un grupo internacional de especialistas y no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

SERIE DE INFORMES TECNICOS

Nº 581

**DENOMINACIONES COMUNES
PARA LAS SUSTANCIAS
FARMACEUTICAS**

**20º informe
del Comité de Expertos de la OMS**

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

GINEBRA

1976

ISBN 92 4 120581 4

© Organización Mundial de la Salud 1976

Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre la reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Ello no obstante, los organismos gubernamentales, las sociedades culturales y científicas y las asociaciones profesionales pueden reproducir ilustraciones, datos o extractos de esas publicaciones sin necesidad de pedir autorización a la Organización Mundial de la Salud.

Las entidades interesadas en reproducir o traducir íntegramente alguna publicación de la OMS deberán solicitar la oportuna autorización de la Oficina de Publicaciones y Traducción, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza. La Organización Mundial de la Salud dará a esas solicitudes consideración muy favorable.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que se presentan los datos que contiene no implican, por parte del Director General de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

PRINTED IN SWITZERLAND

INDICE

	Página
Introducción	5
Principios generales	5
Selección de nuevas denominaciones comunes internacionales	9
Nomenclatura de los polímeros	9
Solicitudes de denominaciones comunes internacionales	10
Listas recapitulativas y listas impresas por el computador	10
Servicios nacionales de nomenclatura y uso de las denominaciones comunes internacionales	11
Supresión de denominaciones comunes internacionales	14
Cooperación con otras organizaciones internacionales	15
Anexo 1. Procedimiento de selección de denominaciones comunes internacionales recomendadas para las sustancias farmacéuticas	16
Anexo 2. Principios generales de orientación para formar denominaciones comunes internacionales para sustancias farmacéuticas	19
Anexo 3. Ejemplo de denominaciones comunes internacionales formadas con las partículas seleccionadas	22
Anexo 4. Grupos de letras iniciales más utilizados en las denominaciones comunes internacionales para las sustancias farmacéuticas	26
Anexo 5. Antecedentes del programa de selección de denominaciones comunes internacionales	27
Anexo 6. Bibliografía	29
Anexo 7. Formulario para presentar solicitudes de denominaciones comunes internacionales	33

COMITE DE EXPERTOS DE LA OMS EN DENOMINACIONES
COMUNES PARA LAS SUSTANCIAS FARMACEUTICAS

Ginebra, 28 de abril - 3 de mayo de 1975

*Miembros : **

Dr. J. B. Jerome, Especialista Principal, Departamento de Farmacología, American Medical Association, Chicago, Ill, Estados Unidos de América (*Presidente*)

Sr. G. R. Kitteringham, Secretario de la Comisión Británica de la Farmacopea, Londres, Inglaterra (*Relator*)

Profesor P. Lechat, Director del Instituto de Farmacología, Facultad de Medicina de la Universidad de París, Francia

Dr. I. Suzuki, Jefe del Departamento de Síntesis Química, Instituto Nacional de Ciencias de la Salud, Tokio, Japón (*Vicepresidente*)

Profesor V. Zakusov, Director del Instituto de Farmacología, Academia de Ciencias Médicas de la URSS, Moscú, URSS

Secretaría

Sr. R. B. Trigg, Especialista Principal, Comisión Británica de la Farmacopea, Londres, Inglaterra (*Asesor temporero*)

Sr. O. Wallen, Jefe del Servicio de Preparaciones Farmacéuticas, OMS, Ginebra, Suiza

Srta. A. Wehrli, Servicio de Preparaciones Farmacéuticas, OMS, Ginebra, Suiza (*Secretaria*)

* No pudo asistir a la reunión el Profesor K. Schriever, Profesor de Métodos Didácticos para las Enseñanzas de Química, Universidad de Pedagogía de Renania, Bonn, República Federal de Alemania.

DENOMINACIONES COMUNES PARA LAS SUSTANCIAS FARMACEUTICAS

20° informe del Comité de Expertos de la OMS

INTRODUCCION

El Comité de Expertos de la OMS en Denominaciones Comunes para las Sustancias Farmacéuticas se reunió en Ginebra del 28 de abril al 3 de mayo de 1975. El Dr. V. Fattorusso, Director de la División de Sustancias Profilácticas, Terapéuticas y de Diagnóstico, abrió la reunión en nombre del Director General de la Organización.

Las denominaciones comunes internacionales (DCI) se escogen de conformidad con lo dispuesto en el « Procedimiento de Selección de Denominaciones Comunes Internacionales Recomendadas para las Sustancias Farmacéuticas » (véase el Anexo 1). En el Anexo 5 se resume la evolución del programa respectivo.

PRINCIPIOS GENERALES

El Comité examinó los « Principios Generales de Orientación para formar Denominaciones Comunes Internacionales para Sustancias Farmacéuticas », ^a teniendo en cuenta los progresos efectuados en los últimos años en las cuestiones de farmacia y las modificaciones introducidas en el procedimiento de formación de nuevas denominaciones.

La más importante de esas modificaciones ha sido la extensión de la práctica habitualmente seguida en relación con los productos naturales y sus derivados a la denominación de las sustancias químicas sintéticas. Este procedimiento se basa en el uso de raíces o partículas monosilábicas o polisilábicas características para distintos grupos de sustancias farmacéuticas. Esas partículas indican una propiedad común a todo el grupo.

Anteriormente, la DCI de las sustancias químicas sintéticas solía formarse modificando el nombre químico sistemático, pero este procedimiento resultaba de aplicación cada vez más difícil conforme iba aumen-

^a ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. International nonproprietary names for pharmaceutical substances. Cumulative list N° 3. Ginebra, 1971, págs. 142-143. No existe versión en español. Véase el Suplemento de *Crónica de la OMS*, 1974, Vol. 28, N° 9.

tando la complejidad de los compuestos y conforme iba reconociéndose la necesidad primordial de utilizar nombres cortos y fáciles de recordar no sólo para la protección de los pacientes, sino también para la orientación de los profesionales de la salud. Paralelamente a ese procedimiento, se adoptó la práctica de designar ciertas sustancias químicas por medio de partículas monosilábicas o polisilábicas indicativas de su actividad farmacológica, pero ninguno de los dos sistemas dio por sí solo resultados enteramente satisfactorios. Con el uso de la nomenclatura química se obtenían denominaciones que daban poca información al médico salvo que, por casualidad más que deliberadamente, se empleaban sílabas de significado pseudoquímico asociadas a una actividad terapéutica de tipo determinado. Por otra parte, el sistema de denominaciones comunes de base farmacológica daba por resultado la agrupación en una sola categoría de muchas sustancias de estructura química distinta y de actividad farmacológica con frecuencia mal definida.

La novedad más importante registrada en los últimos años ha sido la combinación de ambos procedimientos, que ha permitido formar denominaciones cortas y, al mismo tiempo, más expresivas de la naturaleza y las propiedades de cada sustancia. El Comité aplaude esa tendencia y desearía que se extendiera. El nuevo procedimiento se basa en la selección de una partícula monosilábica o polisilábica indicativa de la actividad farmacológica de la sustancia y de su origen o su estructura, y que pueda reconocerse inmediatamente, bien por ser muy característica, bien por el lugar que ocupe en la denominación. De ahí la gran importancia de la selección de estas partículas que pueden tomarse del nombre biológico de la sustancia, de su actividad farmacológica, o de su nombre químico. Una vez escogida la partícula, la denominación completa se forma añadiendo prefijos y/o sufijos que permitan distinguir la sustancia de otras en cuya DCI se usa la misma partícula.

Mientras más se aplique este sistema, más denominaciones indicarán que la sustancia en cuestión pertenece a una familia de fármacos conocida, lo cual será muy útil, por ejemplo, para el que prescribe, ya que las marcas registradas pocas veces sugieren la relación entre distintos medicamentos. Una ligera desventaja es que las DCI así formadas no serán totalmente características. Sin embargo, para muchos usuarios el sistema resulta de tal valor que no se deben tomar en cuenta las objeciones a las DCI propuestas cuando se basan principalmente en la semejanza que resulte del uso de la partícula apropiada. No obstante, el Comité estima que es preciso evitar denominaciones tan parecidas que puedan causar confusión oral o escrita, aunque se trate de sustancias cuyas denominaciones hayan de comprender partículas comunes.

Como las partículas comunes han de indicar tanto la actividad farmacológica como la estructura química, se necesitan varias de estas partículas para sustancias de actividad semejante. De esta manera, la información que puede contener la denominación es más característica, por lo cual en el futuro se ha de evitar que las DCI se construyan con las antiguas agrupaciones farmacológicas generales. La lista de partículas recomendadas, que forma parte de los Principios Generales de Orientación, se ha revisado con objeto de favorecer la adopción del nuevo procedimiento, y se han suprimido varias partículas usadas anteriormente, algunas de ellas con significado puramente químico. En su lugar, el Comité ha incluido partículas cuyo uso se ha difundido y que dan información tanto farmacológica como química. Con el mismo fin se han modificado las definiciones de otras partículas.

Además de las partículas que figuran en la lista publicada, a medida que se han ido preparando y seleccionando DCI ha sido necesario utilizar otras partículas cuya difusión actual no se ha juzgado suficiente para justificar su publicación. El Comité ha considerado que convendría que todos los que participen en la formación de denominaciones para las sustancias farmacéuticas puedan disponer de algunas de esas partículas adicionales. Estas figuran en el Anexo 3 junto con sus definiciones y ejemplos de su aplicación. En el mismo Anexo aparecen las partículas publicadas como parte de los «Principios Generales».

La observación que hace el Comité de Expertos de la OMS en Denominaciones Comunes para las Sustancias Farmacéuticas en su 19º informe,^a de que ya no se puede pretender que las DCI indiquen la estructura de una sustancia química, resulta aún más justificada en el momento en que se decide utilizar partículas para formar nuevas DCI. Para algunos grupos, la partícula se puede escoger teniendo en cuenta la definición química y lo mismo puede hacerse con las letras modificadoras, pero estos lazos son tenues y por ende el Comité desea insistir en que no vale la pena intentar deducir la estructura química de una sustancia a partir de su DCI, que no tiene por qué reflejarla. Para quienes necesiten esa información, las listas de DCI publicadas incluyen nombres químicos sistemáticos y fórmulas moleculares y desarrolladas.

El antiguo procedimiento de escoger la denominación basándose sobre todo en la estructura química conducía casi inevitablemente a denominaciones con prefijos de uso corriente en los nombres químicos, como metoxi- y clor-. Es posible que los «Principios Generales» hayan fomentado este uso al recomendar que se abreviaran esas partículas, por lo que

^a Documento inédito WHO/PHARM/70.458.

se ha suprimido el párrafo correspondiente. También se estima que la importancia que atribuye el nuevo procedimiento a las partículas características da mayor libertad para escoger el prefijo que permita formar una DCI con un comienzo distintivo, muy conveniente para quienes deben descifrar instrucciones manuscritas. La información que recibió el Comité sobre los grupos de letras iniciales más corrientes en las DCI también es útil para elegir prefijos distintivos, por lo que esa información se reproduce en el Anexo 4.

El éxito del sistema dependerá en gran medida de que se puedan seguir utilizando las partículas elegidas para designar los grupos de sustancias correspondientes. El uso indiscriminado de las partículas, sea en denominaciones comunes o en marcas registradas, puede ser peligroso para el paciente, especialmente si se atribuyen a sustancias o preparaciones de sustancias que no formen parte del grupo prescrito. El procedimiento de selección de las DCI exige que el Director General de la OMS pida a los Estados Miembros que adopten las medidas necesarias para impedir la adquisición de derechos de propiedad sobre las DCI. El Comité ha pedido al Director General que estudie la posibilidad de extender esta obligación a la protección de las partículas.

El Comité observó que con frecuencia se solicita una DCI para sales, ésteres, o productos de combinación de sustancias que ya la han recibido. El Comité estima que las denominaciones de las sales y ésteres simples deben formarse a partir de las DCI, de conformidad con la práctica corriente en química. Por la composición compleja de algunos radicales y grupos puede resultar incómodo el uso de la nomenclatura química sistemática; cuando así sea, se escogerán denominaciones comunes más concisas; éstas aparecen en las listas de DCI publicadas bajo el título « Denominaciones aplicables a los radicales y grupos ». Los productos de combinación deben designarse con una DCI o, si no la hubiera, con la denominación química establecida de sus componentes (por ejemplo, fenilbutazona piperacina). El Comité no consideró necesario publicar las denominaciones de las sales, ésteres y productos de combinación formados mediante esos procedimientos; si contienen una DCI, se designarán como Denominaciones Comunes Internacionales (Modificadas) o DCIM.

Aun mostrándose de acuerdo con el principio de evitar el empleo de letras o de cifras aisladas, el Comité comprendió que es preciso designar los diferentes miembros de grupos de polímeros (v.g. los macrogales) con el número correspondiente al final del nombre, pero considera que ésta es una excepción justificada. El principio de facilitar la traducción y la pronunciación se ha ampliado, al recomendarse que se evite el uso

de la letras « h » y « k » en las DCI, por las dificultades que causan en algunos idiomas.

Los « Principios Generales » revisados aparecen en el Anexo 2.

SELECCION DE NUEVAS DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES

El Comité examinó 112 propuestas de denominaciones comunes internacionales para sustancias farmacéuticas, teniendo en cuenta las observaciones formuladas por los miembros del Cuadro de Expertos de la Farmacopea Internacional y las Preparaciones Farmacéuticas encargados de elegir las denominaciones comunes ; seleccionó 93 denominaciones que se publican en la Lista 34 de denominaciones comunes internacionales propuestas. De conformidad con lo que dispone el « Procedimiento de Selección de Denominaciones Comunes Internacionales Recomendadas para las Sustancias Farmacéuticas » (véase el Anexo 1), esta lista se envía a los Estados Miembros de la OMS con una carta en la que se solicita que cada país examine si las denominaciones en cuestión infringen los derechos de propiedad allí vigentes y se pide la protección de estas denominaciones. La lista se publica también en la *Crónica de la OMS*.

NOMENCLATURA DE LOS POLIMEROS

El método de dar un nombre distinto a cada uno de los miembros de las series de polímeros ha dado resultados poco satisfactorios ; en consecuencia, el Comité ha decidido que, en la medida de lo posible, las DCI actualmente utilizadas para los distintos miembros de una serie se reemplazarán por una definición general aplicable a todas las sustancias de la serie, acompañada de instrucciones sobre cómo diferenciar cada uno de los miembros.

Esto ya se ha hecho en el caso de los « ésteres de sorbimacrogol » en la Lista 32 de DCI propuestas y se piensa hacer lo mismo con los « macrogoles », los « ésteres de macrogol », los « dextranos », las « dimeticonas » y los « nonoxinolos ». Se eligió la DCI « octoxinol », con una definición general, para un nuevo grupo de polímeros. Todas las nuevas definiciones aparecen en la Lista 34 de denominaciones comunes internacionales propuestas.

SOLICITUDES DE DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES

La mayoría de las solicitudes de DCI se presentan a la OMS a través de los organismos nacionales que se ocupan de nomenclatura. En los países donde no existen tales organismos, las solicitudes pueden enviarse directamente a la Organización Mundial de la Salud. El Director General de la OMS somete esas solicitudes a los miembros del Cuadro de Expertos de la Farmacopea Internacional y las Preparaciones Farmacéuticas encargados de su estudio, para que las examinen de conformidad con el « Procedimiento de Selección de Denominaciones Comunes Internacionales Recomendadas para las Sustancias Farmacéuticas » y los « Principios Generales de Orientación para formar Denominaciones Comunes Internacionales para Sustancias Farmacéuticas ». Dichos documentos constituyen los Anexos 1 y 2 de este informe que, como el resto, están destinados a facilitar el trabajo de quienes preparan solicitudes de DCI.

El Comité encareció la importancia de que las solicitudes de DCI se acompañasen de datos suficientes sobre la actividad farmacológica y las indicaciones terapéuticas de la sustancia, así como de toda la información posible sobre su origen biológico y sobre su estructura química y, sobre todo, de los datos estereoquímicos e indicaciones sobre la configuración (quiralidad) y el poder rotatorio. En varias oportunidades se han debido cambiar DCI ya publicadas o sus definiciones, o se ha demorado la selección de una DCI apropiada, por haberse omitido tales datos.

Nótese que el « Procedimiento de Selección de Denominaciones Comunes Internacionales Recomendadas para las Sustancias Farmacéuticas » exige que las solicitudes de DCI recomendadas se presenten a la Organización Mundial de la Salud en el formulario preparado al efecto (Anexo 7).

Las listas de DCI propuestas se publican dos veces al año en los números de marzo y septiembre de la *Crónica de la OMS*. Por lo tanto suelen transcurrir de cinco a diez meses entre el recibo de la solicitud y la aparición de la denominación en la *Crónica de la OMS*. Las listas de DCI recomendadas se publican una vez al año en el número de octubre de la *Crónica de la OMS*.

LISTAS RECAPITULATIVAS Y LISTAS IMPRESAS POR EL COMPUTADOR

Todas las denominaciones que figuran en las Listas 1 a 25 de DCI propuestas, así como en las Listas 1 a 11 de DCI recomendadas, se

publicaron en 1971 en la Lista Recapitulativa número 3, en francés y en inglés.

Desde entonces las DCI y la información pertinente se han registrado en un computador que una vez al año imprime una lista puesta al día donde figura cada DCI en latín, en inglés y en francés, con mención del número de la lista en que se publicó originalmente ; estos documentos se distribuyen anualmente a los servicios nacionales de nomenclatura y a otros organismos interesados. Las listas dan asimismo indicaciones sobre denominaciones comunes nacionales y monografías de las farmacopeas ; contienen también un índice de fórmulas moleculares puesto al día.

El Comité ha tomado nota de que se está preparando una lista recapitulativa impresa por el computador que comprenderá todas las DCI, en latín, inglés, francés, español y ruso, junto con sus fórmulas moleculares y las definiciones químicas. Las denominaciones químicas serán conformes a las normas de nomenclatura de la Unión Internacional de Química Pura y Aplicada (IUPAC), según la interpretación del «Chemical Abstracts Service — CAS — (8th collective period)» ; tal vez se incluya también el nuevo índice de denominaciones del CAS «(9th collective period)» a título complementario, así como el número de registro del CAS para cada compuesto. Se espera completar ulteriormente esta parte de la lista con los números CAS de las sales y de los ésteres. Además, la lista llevará un anexo con un índice de las fórmulas moleculares. El Comité ha recomendado que la lista tenga también un anexo con las fórmulas desarrolladas.

SERVICIOS NACIONALES DE NOMENCLATURA Y USO DE LAS DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES

Se informó al Comité que en septiembre de 1973 se había enviado a los Estados Miembros de la OMS un cuestionario relativo al uso de las DCI en cada país, por ejemplo en los reglamentos, farmacopeas, etiquetas, etc. Las tres preguntas principales fueron : 1) si existía un organismo nacional que se ocupara de nomenclatura y, en caso afirmativo, si éste publicaba sus propias denominaciones comunes nacionales ; 2) si se publicaban oficialmente las DCI, y 3) si alguna disposición jurídica hacía obligatorio el uso de las denominaciones comunes nacionales e internacionales.

Más de 60 de los 138 Estados Miembros que había entonces respondieron al cuestionario, 28 de ellos con contestaciones negativas a todas

las preguntas. Según las contestaciones restantes, los países que a continuación se enumeran tienen su propio organismo nacional de nomenclatura o un servicio público (ministerio de salud) a través del cual se hacen llegar a la OMS las propuestas de DCI; los países marcados con un asterisco publican también sus propias denominaciones comunes nacionales:

Argentina	Hungría	República de Corea *
Australia *	Islandia *	República Democrática
Bélgica	Italia *	Alemana
Bulgaria	Japón *	República de Viet-Nam
Canadá *	Noruega *	del Sur *
Checoslovaquia	Países Bajos	Suecia *
Dinamarca *	Paquistán *	Suiza
Estados Unidos de	Polonia	Unión de Repúblicas
América *	Reino Unido de Gran	Socialistas Soviéticas
Finlandia *	Bretaña e Irlanda del	
Francia *	Norte *	

Muchos de los organismos nacionales de nomenclatura trabajan en estrecha colaboración con la OMS, cuya labor facilitan en gran medida al examinar las solicitudes de DCI de sus propios países antes de transmitirlos a la OMS para asegurarse, en lo posible, de que están de acuerdo con la versión más reciente de los « Principios Generales de Orientación para formar Denominaciones Comunes Internacionales para Sustancias Farmacéuticas » y no infringen ninguna marca registrada en el país. La mayoría de las denominaciones comunes nacionales publicadas por estos organismos son idénticas a las DCI.

En respuesta a la pregunta 2), los países siguientes confirmaron que publican oficialmente las DCI:

Alemania,	Francia	Rep. Democrática
República Federal de	Noruega	Alemana
Argentina	Portugal	Rumania
Finlandia		Suiza

En respuesta a la pregunta 3), los países siguientes informaron que han adoptado o están por adoptar disposiciones legales que hacen obligatorio el uso de

a) denominaciones comunes nacionales e internacionales:

Australia	Francia	Polonia
Dinamarca	Noruega	Suecia
Finlandia		

b) denominaciones comunes internacionales

Alemania, República Federal de	Hungría India	Países Bajos Rep. Democrática Alemana
Argentina Bélgica	Nueva Zelandia	

c) denominaciones comunes nacionales :

Canadá Checoslovaquia Estados Unidos de América Japón	Paquistán Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	República de Corea Rumanía
---	--	-------------------------------

Varios países que no tienen una legislación aplicable a las denominaciones comunes y también algunos de los países que contestaron negativamente a todas las preguntas declararon que en la práctica utilizan las DCI en los reglamentos y en las etiquetas.

Asimismo se utilizan oficialmente las denominaciones comunes internacionales para los estupefacientes sometidos a fiscalización internacional y en las listas que acompañan al Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (que todavía no ha sido ratificado). Las DCI se emplean también en la información sobre medicamentos que se envía a los Estados Miembros de la OMS de conformidad con la resolución WHA16.36 de la 16ª Asamblea Mundial de la Salud, referente a la evaluación clínica y farmacológica de los medicamentos, y en relación con el programa de la OMS sobre vigilancia internacional de las reacciones adversas a los medicamentos.

Además, el Consejo de la Comunidad Económica Europea, en su Directiva del 26 de enero de 1965 sobre la uniformidad de las disposiciones legislativas reglamentarias y administrativas referentes a las especialidades farmacéuticas, prescribe el uso de las denominaciones comunes internacionales recomendadas por la OMS. También la Farmacopea Europea y muchas farmacopeas nacionales prefieren las DCI.

Estimulado por el resultado de la encuesta sobre las prácticas de los Estados Miembros de la OMS, demostrativo de que cada vez se utilizan más las DCI, el Comité recomienda que se haga todo lo posible para promover aún más este uso, aprovechando especialmente la enseñanza de la medicina y la farmacia.

SUPRESION DE DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES

Desde hace tiempo se considera que una de las desventajas de la política — tan útil en otros aspectos — de publicar las DCI lo más pronto posible consiste en que se proponen muchas denominaciones de sustancias que finalmente no llegan al mercado o que pronto dejan de utilizarse. Los sucesivos Comités de Expertos, a los que se plantea el problema de hallar continuamente nombres nuevos, han examinado la posibilidad de retirar las DCI que ya no tengan utilidad práctica para poder asignar a otras sustancias denominaciones semejantes, aunque no las mismas. Sin embargo, la utilización de una denominación muy parecida para otra sustancia con distinta actividad terapéutica puede dar lugar a confusiones, con riesgo para el paciente, y el Comité insiste en que sólo se ha de eliminar una denominación de las listas publicadas después de una investigación completa del caso.

Se ha estudiado un procedimiento que podría servir para establecer si se puede suprimir sin riesgos una determinada DCI. Convendría comenzar por recopilar una lista completa de las marcas registradas de todas las preparaciones que contengan las sustancias a las que se han asignado DCI. Si en más de 10 años no hay ninguna indicación de uso comercial de alguna DCI publicada, se considerará que la sustancia en cuestión no ha sobrepasado la fase de desarrollo, y que la denominación que se le asignara debe someterse a un nuevo examen que tenga en cuenta las siguientes consideraciones :

a) Ciertas DCI se publicaron a propuesta de organismos nacionales o internacionales de fiscalización de medicamentos. Aunque varias de estas sustancias nunca se utilizaron, en muchos países sus denominaciones aparecen en documentos que tienen fuerza de ley y por lo tanto no se pueden suprimir.

En consecuencia, es posible que más adelante se descubra que ciertas sustancias que actualmente están exentas de restricciones legales tienen propiedades nocivas que obliguen a una reglamentación y, por consiguiente, a establecer una DCI.

b) Puede descubrirse que una determinada sustancia que ya no se utilice resulte útil en una indicación distinta de la original.

c) También hay que tener en cuenta la publicidad que se haya dado a una DCI en revistas técnicas, textos de estudio y libros de consulta. La mayoría de los libros de consulta reproducen habitualmente las DCI y en las monografías o en los artículos científicos referentes a un determi-

nado grupo de sustancias se hará referencia a todos los miembros conocidos de éste, tengan o no valor terapéutico.

d) Es posible que sustancias caídas en desuso en medicina encuentren otras aplicaciones.

Tal vez no sea posible resolver satisfactoriamente todos los problemas que presenten muchas DCI que a primera vista parezcan superfluas, pero el Comité estimó que la supresión de algunas denominaciones de las listas publicadas tendría la ventaja de liberarlas para nuevos empleos, lo que justifica la recomendación de que se proceda a las indagaciones necesarias. También se debe invitar a las comisiones nacionales de nomenclatura y a los fabricantes a que informen a la OMS cuando decidan no introducir en el mercado o retirar de él una sustancia a la que se haya asignado una DCI.

COOPERACION CON OTRAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

El Comité quedó enterado de que la OMS y otras organizaciones internacionales, entre ellas la Unión Internacional de Química Pura y Aplicada (IUPAC) y la Organización Internacional de Normalización (ISO), cooperan cada vez más en materia de nomenclatura, y expresó la esperanza de que se siga intercambiando información con estos organismos.

NOTA

El Comité desea expresar su agradecimiento a las siguientes personas e instituciones que han participado en la preparación de las listas de denominaciones comunes internacionales: Chemical Abstracts Service, Columbus, OH (Estados Unidos de América); Sra. Madeleine Girard, miembro de la Comisión de Nomenclatura de la Comisión Permanente de la Farmacopea Francesa, París (Francia); Sr. K. L. Loening, Director de Nomenclatura, Chemical Abstracts Service, Columbus, OH (Estados Unidos de América) y miembro de las Comisiones de Nomenclatura Macromolecular y de Nomenclatura de Química Orgánica, Unión Internacional de Química Pura y Aplicada; Sr. M. Negwer, Berlín; Sr. E. Sellés, Facultad de Farmacia, Universidad de Madrid, miembro de la Comisión de la Farmacopea Española; Sr. C. T. Van Meter, ex miembro del Institute of Co-operative Research, Universidad de Filadelfia, PA (Estados Unidos de América).

**PROCEDIMIENTO DE SELECCION DE DENOMINACIONES
COMUNES INTERNACIONALES RECOMENDADAS
PARA LAS SUSTANCIAS FARMACEUTICAS ^a**

La Organización Mundial de la Salud seguirá el procedimiento que se expone a continuación para la selección de denominaciones comunes internacionales recomendadas para las sustancias farmacéuticas, de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA3.11 de la Asamblea Mundial de la Salud:

1. Las propuestas de denominaciones comunes internacionales recomendadas se presentarán a la Organización Mundial de la Salud en los formularios que se proporcionen a estos efectos.
2. Estas propuestas serán sometidas por el Director General de la Organización Mundial de la Salud a los Miembros del Cuadro de Expertos de la Farmacopea Internacional y las Preparaciones Farmacéuticas encargados de su estudio, para que las examinen de conformidad con los «Principios Generales de Orientación para formar Denominaciones Comunes Internacionales para Sustancias Farmacéuticas», anexos a este Procedimiento. A menos que haya poderosas razones en contra, la denominación aceptada será la empleada por la persona que haya descubierto, fabricado o puesto a la venta por primera vez una sustancia farmacéutica.
3. Una vez terminado el estudio a que se refiere el artículo 2, el Director General de la Organización Mundial de la Salud notificará que está en estudio un proyecto de denominación internacional.

A. Esta notificación se hará mediante una publicación en la *Crónica de la Organización Mundial de la Salud*^b y el envío de una carta a los Estados Miembros y a las comisiones nacionales de las farmacopeas u otros organismos designados por los Estados Miembros.

- i) La notificación puede enviarse también a las personas que tengan un interés especial en una denominación objeto de estudio.

^a El texto corregido que aquí se reproduce fue adoptado por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB15.R7 (*Act. of. Org. mund. Salud*, 1955, 60, 3) y enmendado por el Consejo en la resolución EB43.R9 (*Act. of. Org. mund. Salud*, 1969, 173, 10).

^b Denominada *Crónica de la OMS* desde enero de 1959.

B. En estas notificaciones se incluyen los siguientes datos :

- i) denominación sometida a estudio ;
- ii) nombre de la persona que ha presentado la propuesta de denominación de la sustancia si lo pide esta persona ;
- iii) definición de la sustancia cuya denominación está en estudio ;
- iv) plazo fijado para recibir observaciones y objeciones, así como nombre y dirección de la persona a quien deban dirigirse, y
- v) mención de los poderes conferidos para el caso a la Organización Mundial de la Salud y referencia al presente procedimiento.

C. Al enviar esta notificación, el Director General de la Organización Mundial de la Salud solicitará de los Estados Miembros la adopción de todas las medidas necesarias para impedir la adquisición de derechos de propiedad sobre la denominación propuesta, durante el periodo en que la Organización Mundial de la Salud tenga en estudio esta denominación.

4. Toda persona puede formular a la Organización Mundial de la Salud observaciones sobre la denominación propuesta, dentro de los cuatro meses siguientes a su publicación en la *Crónica de la OMS*, conforme a lo dispuesto en el artículo 3.

5. Toda persona interesada puede presentar una objeción formal contra la denominación propuesta, dentro de los cuatro meses siguientes a su publicación en la *Crónica de la OMS*, conforme a lo dispuesto en el artículo 3.

A. Esta objeción deberá acompañarse de los siguientes datos :

- i) nombre de la persona que formula la objeción ;
- ii) causas que motivan su interés por la denominación, y
- iii) causas que motivan su objeción a la denominación propuesta.

6. Cuando se haya presentado una objeción formal en la forma prevista en el artículo 5, la Organización Mundial de la Salud puede someter a nuevo estudio la denominación propuesta, o bien utilizar sus buenos oficios para lograr que se retire la objeción. Sin perjuicio de que la Organización Mundial de la Salud estudie una o varias denominaciones en sustitución de la primitiva, ninguna denominación podrá ser seleccionada por la Organización Mundial de la Salud como denominación común internacional recomendada en tanto que exista una objeción formal, presentada como previene el artículo 5, que no haya sido retirada.

7. Cuando no se haya formulado ninguna objeción en la forma prevista en el artículo 5, o cuando todas las objeciones presentadas hayan sido retiradas, el Director de la Organización Mundial de la Salud notificará, conforme a lo dispuesto en el párrafo A del artículo 3, que la denominación ha sido seleccionada por la Organización Mundial de la Salud como denominación común internacional recomendada.

8. Al comunicar a los Estados Miembros una denominación común internacional, conforme a lo previsto en el artículo 7, el Director General de la Organización Mundial de la Salud :

A. solicitará que esta denominación sea reconocida como denominación común para la sustancia de que se trate, y

B. solicitará de los Estados Miembros la adopción de todas las medidas necesarias para impedir la adquisición de derechos de propiedad sobre la denominación, incluso la prohibición de registrarla como marca de fábrica o como nombre comercial.

**PRINCIPIOS GENERALES DE ORIENTACION PARA FORMAR
DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES
PARA SUSTANCIAS FARMACEUTICAS**

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 primarios deberán ser tenidos en cuenta al aplicar 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 poder 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 del 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 del 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. El parentesco entre sustancias del mismo grupo se pondrá de manifiesto en las DCI (véase el párrafo 2.) utilizando alguna de las partículas de la siguiente lista. La partícula se empleará solamente para sustancias del grupo adecuado. Cuando una partícula aparece sin guión alguno, puede utilizarse en cualquier lugar de la palabra.

El parentesco en un grupo subsidiario deberá mostrarse ideando DCI que ofrezcan semejanzas y tengan analogías con otra sustancia ya previamente denominada.

Latín	Español	
-actidum	-actida	polipéptidos sintéticos de acción semejante a la corticotrofina
andr	andr	esteroides andrógenos
-arolum	-arol	anticoagulantes del grupo del dicumarol
-azepamum	-azepam	sustancias del grupo del diazepam
bol	bol	esteroides anabólicos
-buzonium	-buzona	analgésicos antiinflamatorios del grupo de la fenilbutazona
-cainum	-caína	anestésicos locales
cef-	cef-	antibióticos derivados del ácido cefalosporánico
-cillinum	-cilina	antibióticos derivados del ácido 6-aminopenicilánico
cort	cort	corticosteroides, excepto los del grupo de la prednisona
-cyclinum	-ciclina	antibióticos del grupo de la tetraciclina
estr	estr	sustancias estrógenas
-fibratum	-fibrato	sustancias del grupo del clofibrato
-forminum	-formina	hipoglucémicos del grupo de la fenformina
gest	gest	esteroides progestágenos

Latín	Español	
gli-	gli-	sulfonamidas hipoglucémicas
io-	io-	medios de contraste que contienen yodo
-ium	-io	compuestos de amonio cuaternario
-metacinum	-metacina	sustancias antiinflamatorias del grupo de la indometacina
-mycinum	-micina	antibióticos producidos por cepas de <i>Streptomyces</i>
-nidazolium	-nidazol	sustancias antiprotozoarias del grupo del metronidazol
-ololum	-olol	agentes bloqueadores β -adrenérgicos del grupo del propranolol
-onidum	-onida	esteroides para uso tópico que contienen un grupo acetal
-orexum	-orex	agentes anorexígenos derivados de la fenetilamina
-praminum	-pramina	sustancias del grupo de la imipramina
-profenum	-profeno	sustancias antiinflamatorias del grupo del ibuprofeno
prost	prost	prostaglandinas
-relinum	-relina	péptidos estimulantes de la liberación de hormonas hipofisarias
sulfa-	sulfa-	sulfonamidas antiinfecciosas
-terolum	-terol	broncodilatadores derivados de la fenetilamina
-tizidum	-tizida	diuréticos del grupo de la clorotiazida
-verinum	-verina	espasmolíticos de acción semejante a la de la papaverina

**EJEMPLOS DE DENOMINACIONES COMUNES
INTERNACIONALES FORMADAS CON LAS PARTICULAS
SELECCIONADAS**

Se presentan algunas denominaciones tomadas de las Listas 1 a 33 de DCI propuestas como ejemplos de :

- partículas mencionadas en los «Principios Generales de Orientación para formar Denominaciones Comunes Internacionales para Sustancias Farmacéuticas» (véase el Anexo 2 a este informe)
- partículas suprimidas en los «Principios Generales», y
- otras partículas frecuentemente empleadas o nuevas.

Las partículas mencionadas en los «Principios Generales» se señalan con una *a*). Las partículas suprimidas recientemente de los «Principios Generales» se distinguen por una *d*).

El número entre paréntesis que sigue a la denominación remite a la Lista en que se publicó por primera vez. En el documento inédito WHO/PHARM S/NOM 15 Rev.10, publicado en francés y en inglés, aparece una lista más completa de las DCI que contienen esas partículas y se puede obtener del Jefe del Servicio de Preparaciones Farmacéuticas, OMS, Ginebra.

-aco	antiinflamatorios del grupo del ibufenaco alclofenaco (23), ibufenaco (14)
-actida a)	polipéptidos sintéticos de acción semejante a la corticotrofina codactida (24), tetracosactida (18)
andr a)	esteroides andrógenos androstanolona (4), nandrolona (22), noretandrolona (6)
-antel	antihelmínticos diversos pirantel (17), zilantel (33)
-arol a)	anticoagulantes del grupo del dicumarol cumetarol (13), dicumarol (23)
-azepam a)	sustancias del grupo del diazepam diazepam (12), nitrazepam (16)
-azocina	antagonistas/agonistas de los estupefacientes, relacionados con el 6,7-benzomorfolano ciclazocina (14), pentazocina (14)

-azolina	antihistamínicos o vasoconstrictores locales del tipo de la antazolina antazolina (1), nafazolina (1)
-bamato d)	tranquilizantes de las series del propanodiol y del pentanodiol pentabamato (13), tibamato (14)
barb d)	ácidos barbitúricos de actividad hipnótica barbital (4), heptabarbo (14), fenobarbital (4)
-bendazol	antihelmínticos del tipo del tiabendazol mebendazol (24), tiabendazol (13)
bol a)	esteroides anabólicos boldenona (20), clostebol (22), mebolazina (21)
-buzona a)	analgésicos antiinflamatorios del grupo de la fenilbutazona feclobuzona (27), suxibuzona (24)
-caína a)	anestésicos locales lidocaína (1), procaína (10)
cef- a)	antibióticos derivados del ácido cefalosporánico cefaloridina (15), cefalotina (14)
-ciclina a)	antibióticos del grupo de la tetraciclina minociclina (14), tetraciclina (4)
-cilina a)	antibióticos derivados del ácido 6-aminopenicilánico ampicilina (13), oxacilina (15)
cort a)	corticosteroides excepto los del grupo de la prednisolona cortisona (1), desoxicortona (4), fluazacort (29)
-crina d)	derivados de la acridina mepacrina (4), tacrina (8)
-curio d)	curarizantes ioduro de truxicurio (22)
dil	vasodilatadores burodilina (26), dilazepam (22), trapidil (29)
-drina	simpaticomiméticos derivados de la fenetilamina octodrina (19), ritodrina (22)
estr a)	sustancias estrógenas dienestrol (1), estradiol (4)
-fibrato a)	sustancias del grupo del clofibrato clofibrato (13), sinfibrato (22)
-filina	derivados de la teofilina pentifilina (29), visnafilina (24)
-flurano	anestésicos generales volátiles, derivados halogenados de los alcanos enflurano (25), metoxiflurano (11)
-formina a)	hipoglucemiantes del grupo de la fenformina buformina (17), metformina (21)
-fungina	antibióticos fungicidas kalafungina (20)
gest a)	esteroides progestágenos gestonorona (16), metogesto (33), norgestrel (17)

gli- a)	sulfonamidas hipoglucemiantes glibenclamida (18), glipizida (27)
-ina d)	alcaloides y bases orgánicas clorpromazina (1), reserpina (4)
io- a)	medios de contraste que contienen yodo ácido iocetámico (18), ácido iopanoico (1)
-io a)	compuestos de amonio cuaternario bromuro de clinidio (6), cloruro de cetalconio (15)
-kacina	antibióticos del tipo de la kanamicina y de la bekanamicina amikacina (30), dibekacina (31)
-metacina a)	sustancias antiinflamatorias del grupo de la indometacina indometacina (13), niometacina (33)
-micina a)	antibióticos producidos por cepas de <i>Streptomyces</i> josamicina (23), rifamicina (13), estreptomycinina (1)
-moxina d)	inhibidores de la monoaminoxidasa domoxina (14), octamoxina (15)
-mustina	antineoplásicos alquilantes derivados de la (β -cloroetil)amina manomustina (8), uramustina (13)
nal-	antagonistas/agonistas de los estupefacientes, del tipo de la normorfina nalorfina (1), naloxona (13)
-nidazol	sustancias antiprotozoarias del grupo del metronidazol metronidazol (11), secnidazol (30)
nifur- d)	derivados del 5-nitrofurano nifuradeno (16), nifurtimox (21)
-nixino	sustancias antiinflamatorias derivadas del ácido anilínicotínico flunixin (31), metanixin (31)
-lol a)	agentes bloqueadores β -adrenérgicos del grupo del propranolol propranolol (15), timolol (29)
-ona d)	cetonas metirapona (13), triazicuona (14)
-onida a)	esteroides para uso tópico que contienen un grupo acetal desonida (24), tralonida (27)
-orex a)	agentes anorexígenos derivados de la fenetilamina cloforex (16), pentorex (16)
orfan	antagonistas/agonistas de los estupefacientes, del tipo del morfina dextrorfan (1), levorfanol (4)
-perona	derivados de la 4'-fluoro-4-piperidinobutirofenona moperona (14), espiperona (17)
-pramina a)	sustancias del grupo de la imipramina desipramina (13), imipramina (8)
pred	derivados de la prednisona y de la prednisolona cloprednol (31), prednisona (6), oxisopred (29)

-presina	vasoconstrictores derivados de la vasopresina argipresina (13), desmopresina (33), vasopresina (16)
-profeno	sustancias antiinflamatorias del grupo del ibuprofeno ibuprofeno (16), mexoprofeno (33)
prost a)	prostaglandinas deprostilo (32), dinoprostona (26)
-relina a)	péptidas estimulantes de la liberación de hormonas hipofisarias gonadorelina (32), protirelina (31)
-serpina d)	derivados de los alcaloides de la <i>Rauwolfia</i> bietaserpina (14), reserpina (4)
sulfa- a)	sulfonamidas antiinfecciosas sulfabenzo (17), sulfametoxazol (14)
-sulfano	metanosulfonatos alquilantes antineoplásicos busulfano (6), ritrosulfano (33)
-terol a)	broncodilatadores derivados de la fenetilamina ibuterol (31), rimiterol (26)
-tizida a)	diuréticos del grupo de la clorotiazida butizida (13), sumetizida (20)
-toína d)	antiepilépticos derivados de la hidantoína albutoína (13), fenitoína (4)
-triptilina	sustancias del grupo de la amitriptilina amitriptilina (11), nortriptilina (12)
-verina a)	esasmolíticos de acción semejante a la de la papaverina camiverina (29), rociverina (33)

Anexo 4

**GRUPOS DE LETRAS INICIALES MAS UTILIZADOS
EN LAS DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES
PARA LAS SUSTANCIAS FARMACEUTICAS ***

La información siguiente se ha obtenido del examen de las Listas 1 a 33 de Denominaciones Comunes Internacionales propuestas, que en conjunto contienen alrededor de 3400 denominaciones.

Categoría y porcentaje del total	Grupo	Categoría y porcentaje del total	Grupo
A (6 %)	am al	M (9 %)	me (met)
B (7 %)	ben bu	N (5 %)	ni
C (13 %)	cl (clo) ca	O (3 %)	ox
D (8 %)	di (dim) de	P (12 %)	pr (pro) pe ph ^a pi
E (3 %)	et	Q (1 %)	quin
F (6 %)	fe fl	R (2 %)	ri ro
G (2 %)	gl gua	S (7 %)	su (sul) so (sod)
H (3 %)	he hy (hydr)	T (7 %)	tr (tri) to th ^a te
I (2 %)	io in iso	V (1 %)	vi
L (2 %)	le (lev)	X (1 %)	xa xy
		Z (<1 %)	zol

* En inglés (N. del T.).

^a En la mayoría de las nuevas DCI adoptadas durante los últimos años se ha utilizado la letra « f » en lugar de « ph » y la letra « t » en lugar de « th » en todos los idiomas.

ANTECEDENTES DEL PROGRAMA DE SELECCION DE DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES

La necesidad de identificar cada sustancia farmacéutica por medio de una denominación común única y universal se reconoció oficialmente por primera vez en 1915, cuando la Federación Farmacéutica Internacional estableció un comité de nomenclatura farmacéutica internacional. A este comité siguió otro, creado en 1922. En 1924 se preparó una primera lista de denominaciones, que fueron utilizadas en ciertas farmacopeas. También se propuso normalizar la nomenclatura de varias preparaciones farmacéuticas en el primero y en el segundo Acuerdos internacionales para la unificación de la fórmula de los medicamentos heroicos, que resultaron de las conferencias de Bruselas de 1906 y 1925.

El programa de la OMS de selección de denominaciones comunes internacionales para las sustancias farmacéuticas comenzó en 1949 con la reunión de un Comité de Expertos de la OMS para la Unificación de las Farmacopeas. Cuando se pidió a la Organización que se ocupara de seleccionar las denominaciones comunes internacionales, varios países ya habían iniciado programas nacionales para unificar la nomenclatura de los medicamentos, como los emprendidos por el Comité de Nomenclature de la Commission permanente de la Pharmacopée française, el Nomenclature Committee of the British Pharmacopoeia Commission, el Council of Drugs de la American Medical Association en los Estados Unidos, y el Comité de Nomenclatura de la Farmacopea Nórdica en los países escandinavos.

La OMS empezó por coordinar las actividades de los distintos programas nacionales de nomenclatura. En 1949 el Comité de Expertos de la OMS trabajó en la preparación de normas generales de nomenclatura y preparó un plan que fue aprobado en 1950 por una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud.^a

Las normas en que se basa el programa actual de DCI fueron aprobadas por el Consejo Ejecutivo de la OMS en 1955^b y se exponen en el «Procedimiento de Selección de Denominaciones Comunes Internacional Recomendadas para las Sustancias Farmacéuticas» y en los «Principios

^a OMS, Actes officiels, N° 28, 1950, pág. 19; WHO Official Records, N° 28, 1950, pág. 19.

^b OMS, Actas oficiales, N° 60, 1955, pág. 3.

Generales de Orientación para formar Denominaciones Comunes Internacionales para Sustancias Farmacéuticas» (véanse los Anexos 1 y 2). Estos últimos son revisados periódicamente por los miembros del Cuadro de Expertos de la Farmacopea Internacional y las Preparaciones Farmacéuticas, encargados de seleccionar las denominaciones comunes.

Desde 1953, cuando se publicó la primera lista de DCI, la *Crónica de la OMS* ha publicado casi 3400 denominaciones en 33 listas de denominaciones comunes internacionales propuestas; más de 86 % de ellas se han publicado después en 14 listas de DCI recomendadas.

BIBLIOGRAFIA

Denominaciones comunes internacionales

International nonproprietary names for pharmaceutical substances. Cumulative list No. 3. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1971 (publicado en inglés y francés).

Listas 4 a 33 de Denominaciones Comunes Internacionales Propuestas para las Sustancias Farmacéuticas.

Listas 1 a 34 de Denominaciones Comunes Internacionales Propuestas en *Chron. Wld Hlth Org.*, 1953, **7**, 299; 1954, **8**, 216, 313; *Crón. Org. Mund. Salud*, 1956, **10**, 29; 1957, **11**, 244; 1958, **12**, 113; *Crónica de la OMS*, 1959, **13**, 109, 236; 1960, **14**, 234, 265; 1961, **15**, 330; 1963, **17**, 205; 1964, **18**, 124; 1965, **19**, 467; 1966, **20**, 168; 1967, **21**, 76, 415; 1968, **22**, 122, 247, 551; 1969, **23**, 193, 455; 1970, **24**, 131, 442; 1971, **25**, 121, 448; 1972, **26**, 134, 462; 1973, **27**, 134, 411; 1974, **28**, 146; Suplemento de *Crónica de la OMS*, 1974, Vol. **28**, Nº 9; 1975, Vol. **29**, Nº 3.

Listas 1 a 14 de Denominaciones Comunes Internacionales Recomendadas en *Crón. Org. Mund. Salud*, 1955, **9**, 204; 1958, **12**, 113; *Crónica de la OMS*, 1959, **13**, 110, 496; 1962, **16**, 152; 1966, **20**, 252; 1967, **21**, 334, 557; 1968, **22**, 510; 1969, **23**, 193, 530; 1970, **24**, 586; 1971, **25**, 513; 1972, **26**, 527; 1973, **27**, 484. Suplemento de *Crónica de la OMS*, 1974, Vol. **28**, Nº 10.

Denominaciones comunes nacionales

BAN — British Approved Names: *Approved names 1973*, distribuido por H. M. Stationery Office, P.O. Box 569, Londres SE1 9NH o por las librerías oficiales; los suplementos 1, 2, 3 y 4 se pueden solicitar a la British Pharmacopoeia Commission, 8 Bulstrode Street, Londres WIM 5FT.

DCF — Dénominations Communes Françaises: *Pharmacopée française*, 9ª edición, Vol. 2, pág. 17: Liste de dénominations communes et scientifiques de médicaments. Suppléments N^{os} 1, 2, 3, 5 y 6 de la *Pharmacopée française*, 9ª edición.

DCIT — Denominazioni Comuni Italiane: *Farmacopea ufficiale della Repubblica italiana*, 8ª edición, Vol. I, pág. 13: Denominazioni comuni italiane dei principi attivi contenuti nei medicinali.

JAN — Japanese Accepted Names. Cumulative List 1974; Addendum 1, publicada en *Iyakuhin Kenkyu*, Vol. 6, Nº 2 (1975); distribuido por The Society of Japanese Pharmacopoeia, 2-12-15, Shibuya, Shibuya-Ku, Tokio 150, Japón.

NFN Names — *Nordiska farmakopénämnden: NFN-navne*, 4ª edición, Estocolmo, 1974. Se puede solicitar a la Nordic Pharmacopoeia Council, Socialstyrelsen, Läkemedelsavdelningen, Industrivägen 5, 171 48 Solna, Suecia.

USAN 10 y el *USP dictionary of drug names* y su suplemento de 1974 constituyen una recopilación de los «United States Adopted Names (USAN)» seleccionados y aprobados entre el 15 de junio de 1961 y el 31 de diciembre de 1973; distribuidora: United States Pharmacopoeial Convention Inc., 12601, Twinbrook Parkway, Rockville, MD 20852, Estados Unidos de América. Las nuevas USAN se publican todos los meses en el *Journal of the American Medical Association*.

Libros de consulta sobre sustancias farmacéuticas

Dénominations communes des médicaments — dénominations françaises et dénominations internationales recommandées, París, Doin, 1972.

Publicadas con la colaboración del sindicato nacional de la industria farmacéutica bajo la dirección científica del Profesor P. Lechat. Las sustancias figuran en el orden alfabético de sus denominaciones comunes internacionales, cada una con su fórmula desarrollada, su denominación química y sus marcas registradas francesas, así como indicaciones sobre su actividad y empleo.

Index nominum, Sociedad de Farmacia Suiza, 1975/76.

Lista con unas 3600 sustancias y alrededor de 21 000 sinónimos; las sustancias figuran en el orden alfabético de sus denominaciones comunes con sus fórmulas desarrolladas; sus denominaciones químicas, sinónimos y marcas registradas, así como indicaciones sobre su actividad y empleo.

Ippen, H. *Index pharmacorum-Synonyma, Struktur und Wirkung der organisch-chemischen Arzneistoffe*, Stuttgart, G. Thieme, 1970.

Las sustancias figuran bajo sus denominaciones comunes, agrupadas de acuerdo a sus propiedades farmacológicas, terapéuticas y químicas, junto con sus fórmulas moleculares y desarrolladas, sus denominaciones químicas, sinónimos y marcas registradas.

Lexikon chemischer Kurzbezeichnungen von Arzneistoffen, nationale und internationale Kurznamen. Compilada y comentada por la Oficina de Medicamentos del ABDA, bajo la dirección del Dr. K. Schriever, Frankfurt, Govi-Verlag, 1968 ; en 1970 se publicó un suplemento.

Las sustancias figuran en el orden alfabético de sus denominaciones comunes internacionales, con sus fórmulas desarrolladas, denominaciones químicas, y referencias a las marcas registradas en la República Federal de Alemania.

Negwer, M. *Organisch-chemische Arzneimittel und ihre Synonyma — eine internationale Übersicht*. Berlín, Akademie-Verlag, 1971.

Contiene 40 000 sinónimos de 5228 sustancias de todos los países. Los fármacos se han ordenado por el número de átomos de carbono en su molécula (de menos a más) ; el libro también contiene fórmulas desarrolladas, denominaciones comunes, denominaciones químicas, sinónimos y marcas registradas, así como indicaciones sobre la actividad y el empleo de las sustancias.

Marler E. E. J. *Pharmacological and chemical synonyms*, 5ª ed., Amsterdam, Excerpta Medica Foundation, 1973.

Colección de nombres de medicamentos con índice múltiple, que incluye denominaciones comunes, nombres químicos, sinónimos y marcas registradas. La referencia principal de cada medicamento se basa en su denominación común.

Pharmazeutische Stoffliste. Frankfurt, Arzneibüro der Arbeitsgemeinschaft der Berufsvertretungen Deutscher Apotheker : Werbe- und Vertriebsgesellschaft Deutscher Apotheker.

Se trata de una lista de medicamentos de origen químico, vegetal y animal en el orden alfabético de sus denominaciones comunes, con indicación de las fórmulas moleculares y desarrolladas, denominaciones químicas,

sinónimos y marcas registradas, así como descripciones de actividad y uso. La *Stoffliste* consiste en varios volúmenes de páginas sueltas y periódicamente se ponen al día.

Repertorio terapeutico — monografie delle sostanze farmaceutiche e loro sinonimi, 4ª ed., Milán, Organizzazione Editoriale, Medico-farmaceutica, 1972.

Contiene 1300 monografías de sustancias farmacéuticas con indicación de la actividad farmacológica y terapéutica, de las reacciones adversas, la toxicidad y la posología. Las monografías aparecen en el orden alfabético de las denominaciones comunes, con las fórmulas moleculares y desarrolladas, los pesos moleculares, sinónimos y marcas registradas.

Artículos sobre denominaciones comunes publicados desde 1970

JEROME, J. B. y LUBACK, P. M. International nonproprietary names — a World Health Organization activity. *J. Am. med. Women's Ass.*, vol. 27, N° 10 (1972).

JEROME, J. B. y SAGAN, P. The USAN nomenclature system. *J. Am. med. Ass.*, 232 (3) : 294-299 (1975).

MARCONI, M. y SABATINI SORDI, A. Problemi connessi all'introduzione delle denominazioni comuni. *En: Rendiconti del Convegno su: Farmacopoea ufficiale — riflessi della sua applicazione sulla ricerca farmaceutica e sulla produzione dei medicinali*. Roma, diciembre de 1973.

Documentos inéditos

Syllables and use of syllables in international nonproprietary names (Documento WHO/PHARM S/Nom 15, Rev. 10).

International nonproprietary names (INN) for pharmaceutical substances : computer printout 1974 (Documento WHO/PHARM/74.2.).

Otros documentos

ISO Recommendation R 1750 y Addenda N°s 1-9, *Common names for pest control chemicals and plant growth regulators*, publicada en inglés, francés y ruso por la Organización Internacional de Unificación de Normas; se puede obtener a través de las organizaciones nacionales de normalización.

Anexo 7

FORMULARIO PARA PRESENTAR SOLICITUDES DE DENOMINACIONES COMUNES INTERNACIONALES

WORLD HEALTH ORGANIZATION Expert Advisory Panel on the International Pharmacopoeia and Pharmaceutical Preparations ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ Tableau d'Experts de la Pharmacopée Internationale et des Préparations pharmaceutiques		Request for an international non-proprietary name (I.N.N.) Demande de dénomination commune internationale (D.C.I.)	
Submitted by Présenté par Address Adresse		Date (To be filled in by WHO. - A remplir par l'OMS.)	N° 19.....
I (we) request the World Health Organization to establish a free and unrestricted international non-proprietary name for the pharmaceutical substance described herein. L'Organisation Mondiale de la Santé est priée de bien vouloir établir une dénomination commune internationale d'usage libre pour la substance pharmaceutique dont la description suit.		Copies forwarded to 19.....	
SUGGESTED NAMES (in order of preference) 1 DENOMINATIONS SUGGÉRÉES (par ordre de préférence) 2 3		Acknowledged 19.....	
CHEMICAL NAME OR DESCRIPTION * NOM CHIMIQUE OU DESCRIPTION *			
GRAPHIC FORMULA (if known) * FORMULE DÉVELOPPÉE (si elle est connue) *			
Molecular formula: Formule brute:			
TRADE NAMES, known or contemplated, and name of manufacturer NOMS COMMERCIAUX, connus ou envisagés, et nom du fabricant			
PRINCIPAL THERAPEUTIC USES AND POSOLOGY; PHARMACOLOGIC ACTION* PRINCIPALES INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES ET POSOLOGIE; ACTION PHARMACOLOGIQUE*			
COMMENTS REMARQUES		The name as indicated above has been accepted by Member Membre	La dénomination indiquée ci-dessus a été acceptée par Reference Référence
* Please give references to published literature. - Veuillez donner des références aux publications éventuelles. Additional information may be given on an attached sheet. - Tous renseignements complémentaires pourront être fournis sur une autre feuille.		This proposal is made with the understanding that insofar as is known none of the suggested names is registered or the subject of pending registration. En présentant cette proposition, le signataire déclare qu'à sa connaissance aucune des dénominations suggérées n'a été déposée ou n'est sur le point de l'être.	
Date		Signature	
(To be filled by WHO. - A remplir par l'OMS.)			

**ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
SERIE DE INFORMES TECNICOS**

Informes recientes :

Nº	Fr. s.
535 (1973) Vigilancia del medio y de las condiciones de salud en los programas de higiene del trabajo Informe de un Comité de Expertos de la OMS (55 páginas)	5,—
536 (1974) Biodisponibilidad de los medicamentos : Principios y problemas Informe de un Grupo Científico de la OMS (20 páginas)	4,—
537 (1974) La lucha antipalúdica en los países donde la erradicación a plazo fijo es todavía imposible. Informe de una Conferencia Interregional de la OMS (73 páginas) . .	6,—
538 (1974) Selección de material didáctico para la enseñanza de las ciencias de la salud Informe de un Grupo de Estudio de la OMS (28 páginas)	4,—
539 (1974) Evaluación toxicológica de ciertos aditivos alimentarios con examen de los principios generales y de las normas 17º informe del Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios (60 páginas)	5,—
540 (1974) Maduración de los sistemas orgánicos del feto Informe de un Grupo Científico de la OMS (36 páginas)	5,—
541 (1974) Servicios públicos de evacuación de aguas residuales Informe de un Comité de Expertos de la OMS (80 páginas)	6,—
542 (1974) Comité de Expertos de la OMS en Filariasis Tercer informe (58 páginas)	5,—
543 (1974) Los métodos de toma de muestras y de análisis en los programas de vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos Informe de un Grupo de Estudio de la OMS (55 páginas)	5,—
544 (1974) Aplicaciones de la epidemiología en los programas de vivienda y en la planificación de asentamientos urbanos Informe de un Comité de Expertos de la OMS en Higiene de la Vivienda (70 páginas)	6,—
545 (1974) Residuos de plaguicidas en los alimentos Informe de la Reunión Conjunta FAO/OMS de 1973 (48 páginas) . .	5,—
546 (1974) Evaluación de la actividad carcinogénica y mutagénica de los productos químicos Informe de un Grupo Científico de la OMS (21 páginas)	4,—
547 (1974) Planificación de programas para la enseñanza de la medicina Informe de un Comité de Expertos de la OMS (29 páginas)	4,—
548 (1974) Planificación y organización de los servicios geriátricos Informe de un Comité de Expertos de la OMS (51 páginas)	5,—
549 (1974) Comité de Expertos de la OMS en Paludismo 16º informe (96 páginas)	7,—
550 (1974) Higiene del pescado y los mariscos Informe de un Comité de Expertos convocado en cooperación con la FAO en 1974 (70 páginas)	6,—
551 (1974) Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia 20º informe (98 páginas)	7,—

Nº		Fr. s.
552	(1974) Comité de Expertos de la OMS en Tuberculosis Noveno informe (43 páginas)	5,—
553	(1974) Ecología y lucha contra los roedores de importancia sanitaria Informe de un Grupo Científico de la OMS (45 páginas)	5,—
554	(1974) Aspectos sanitarios de la lucha contra la contaminación del medio. Planificación y ejecución de los programas nacionales Informe de un Comité de Expertos de la OMS (63 páginas)	6,—
555	(1974) El uso de mercurio y compuestos alternativos en el tratamiento de semillas Informe de una Reunión Conjunta FAO/OMS en 1974 (34 páginas)	5,—
556	(1974) Investigación de fármacos causantes de dependencia en los humores orgánicos Informe de una reunión de investigadores organizada por la OMS (54 páginas)	5,—
557	(1974) Evaluación de ciertos aditivos alimentarios 18º informe del Comité Mixto FAO/OMS de Expertos en Aditivos Alimentarios (40 páginas)	5,—
558	(1974) Enfermería y salud de la comunidad Informe de un Comité de Expertos de la OMS (31 páginas)	4,—
559	(1974) Nuevas perspectivas de la estadística sanitaria Informe de la Segunda Conferencia Internacional de Comisiones Nacionales de Estadística Demográfica y Sanitaria (43 páginas)	5,—
560	(1975) Evaluación por métodos químicos y bioquímicos de los peligros de los plaguicidas para el hombre Informe de un Grupo Científico de la OMS (26 páginas)	6,—
561	(1975) Ecología de los vectores y lucha antivectorial 21º informe del Comité de Expertos de la OMS en Insecticidas (39 páginas)	6,—
562	(1975) Servicios para urgencias cardiovasculares Informe de un Comité de Expertos de la OMS (138 páginas)	10,—
563	(1975) Pautas para la evaluación de los medicamentos destinados al hombre Informe de un Grupo Científico de la OMS (65 páginas)	7,—
564	(1975) Organización de servicios de salud mental en los países en desarrollo 16º informe del Comité de Expertos de la OMS en Salud Mental (40 páginas)	6,—
565	(1975) Comité de Expertos de la OMS en Patrones Biológicos 26º informe (78 páginas)	7,—
566	(1975) Planificación de escuelas de medicina Informe de un Grupo de Estudio de la OMS (46 páginas)	6,—
567	(1975) Comité de Expertos de la OMS en Especificaciones para las Preparaciones Farmacéuticas 25º informe (120 páginas)	9,—
568	(1975) Consecuencias del tabaco para la salud Informe de un Comité de Expertos de la OMS (110 páginas)	9,—
569	(1975) Evaluación de las actividades de planificación de la familia en los servicios de salud Informe de un Comité de Expertos de la OMS (75 páginas)	7,—
570	(1975) Hepatitis vírica Informe de una reunión de la OMS (56 páginas)	7,—

PUBLICACIONES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

TARIFAS Y CONDICIONES DE SUSCRIPCION (1976)

Suscripción global

La suscripción global comprende todas las publicaciones de la OMS, esto es, la suscripción combinada IV y, además, la *Serie de Monografías*, las publicaciones en offset de la OMS y publicaciones fuera de serie, inclusive los volúmenes, pero no las diapositivas, de la Clasificación Histológica Internacional de Tumores ni las publicaciones del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer.

Fr. s. 950.—

Suscripciones combinadas

Para las suscripciones combinadas a dos o más publicaciones, se aplican las tarifas especiales siguientes :

Suscripción

I <i>Bulletin, Crónica, Serie de Informes Técnicos y Cuadernos de Salud Pública</i> }	Fr. s. 290.—
II <i>World Health Statistics Report y World Health Statistics Annual</i> }	Fr. s. 220.—
III <i>World Health Statistics Report, World Health Statistics Annual y Weekly Epidemiological Record</i> }	Fr. s. 300.—
IV <i>Bulletin, Crónica, Serie de Informes Técnicos, WHO Food Additives Series, WHO Pesticide Residues Series, Cuadernos de Salud Pública, Actas Oficiales, International Digest of Health Legislation, World Health Statistics Report, World Health Statistics Annual, Weekly Epidemiological Record y Salud Mundial</i> }	Fr. s. 750.—

El Servicio de Distribución y Venta indicará con mucho gusto el precio de cualquier otra suscripción combinada que se desee.

Tarifas normales de suscripción

Bulletin, vols. 53 y 54 (12 números)	Fr. s. 180.—
Crónica, vol. 30 (12 números)	Fr. s. 35.—
International Digest of Health Legislation, vol. 27 (4 números)	Fr. s. 70.—
Serie de Informes Técnicos	Fr. s. 90.—
WHO Food Additives Series	Fr. s. 24.—
WHO Pesticide Residues Series	Fr. s. 24.—
Actas Oficiales	Fr. s. 90.—
World Health Statistics Report, vol. 29 (12 números)	Fr. s. 100.—
Weekly Epidemiological Record, año 50 (52 números)	Fr. s. 90.—
Vaccination Certificate Requirements for International Travel	Fr. s. 16.—
Salud Mundial, vol. 29	Fr. s. 25.—

International Agency for Research on Cancer Subscription

(disponible únicamente en inglés)

Annual Report, IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risk of Chemicals to Man, and IARC Scientific Publications }	Fr. s. 300.—
---	--------------

Las suscripciones pueden efectuarse por mediación de los depositarios de las publicaciones de la OMS solamente por años civiles (*de enero a diciembre*). Los precios pueden modificarse sin previo aviso.

* * *

Además de un ejemplar de muestra, se remitirá gratuitamente a quien lo solicite un catálogo de las publicaciones de la OMS.