

Mala letra

Después de publicar en la revista del Hospital Privado de Comunidad, en la sección Cosas de Entrecasa, una diatriba cuyo título era: "En contra de la mala letra", un amigo me hizo notar una cosa que yo ignoraba cuando envié esa colaboración¹. Me informó que algo había leído sobre el tema y me envió algunas referencias bibliográficas recientes. Si las hubiese leído antes, las habría citado o, más probablemente, me hubiera abstenido de publicar los comentarios de entrecasa que, ingenuamente, creía originales.

En síntesis, atribuía la letra frecuentemente ilegible de los médicos a un error de interpretación de los estudiantes de medicina que parecían creer que la mala letra era algo inherente a la condición de médicos y por esa razón, además de la tendencia al menor esfuerzo y por engañar con las apariencias, la cultivaban. Aclaraba que la culpa no la tenían los que cometían esas letras sino las universidades que los diplomaban.

Otras causas comentadas eran el apuro debido a la sobrecarga de tareas y la desconsideración por los lectores y atribuía a la letra ilegible el hecho de causar errores de diagnóstico así como la pérdida de juicios por mala praxis. Insinuaba la posibilidad de que la causa fuera el deseo de los malos escritores de no comunicarse, como ocurría con el latín de los médicos satirizados por Molière y me sorprendía, finalmente, por el hecho de que la mayoría de mis colegas fueran complacientes con la letra ilegible.

Con el título de *Doctors' Handwriting*, en la sección *Sketches from The Lancet*, aparece una divertida página, firmada con letra ilegible por Peter Kandela, con opiniones encontradas sobre varios de los puntos mencionados². Por lo pronto nos enteramos de que *Lancet* se ocupa del tema, por lo menos desde enero de 1915 cuando, unido con *Chemist and Druggist*, condenan la mala letra y reproducen "la prescripción más atrocamente ilegible que hayan visto jamás" y la forma arbitraria en que fue interpretada por el farmacéutico. Concluyen que "a no ser que entre el prescriptor y el farmacéutico existiera un entendimiento y un código privados, lo único que podía decirse de esa receta era que el médico que la escribió debería sentirse avergonzado (Jan 2, 1915, p56)". Cuarenta años más tarde el tema aparece nuevamente en una carta del Dr. J.J. Conybeare del Guy's Hospital de Londres que sale en defensa de la mala letra manifestando que consideraba un error que se penalizaran los exámenes por la mala letra. Sostenía como una "cuestión de honor el intento de descifrar lo escrito y que debía evitarse la penalización deliberada... y que temía que ni siquiera un ukase de... los Royal Colleges mejoraran malas letras estabilizadas (May 16, 1953, p 1101)". Un mes después una carta de W.W. Kaye sostenía la postura opuesta expresando que no bastaba con penalizar los exámenes o pruebas escritas bajando la nota por mala letra sino que proponía la pena capital de la reprobación. Consideraba que "sólo puede considerarse la mala letra en comunicaciones, como una muestra de mala educación no menor que la de presentarse a una visita social mal vestido, sucio y con las botas embarradas (June 6, 1953, p 1157)".

Una semana después el debate se había orientado a si se podía o no corregir el defecto y E.W. Playfair sostuvo que "sí se podía hasta los 60 años y que él lo había logrado a los 22...". Como prueba de ello aparece su elegante firma. El autor se mostró contrariado con los colegas complacientes y coincidía con que "la mala letra se parecía más a la mala educación que a la fealdad del rostro porque, a diferencia de esta última, era fácilmente corregible (June 13, 1953, p 1201)". El siguiente correspon-

sal, G. Graham, se manifestó de acuerdo con Playfair aunque no había logrado ser tan exitoso en su intento de mejorar su mano. Consideraba que era posible pero que como en el deporte había una aptitud innata que limitaba las posibilidades de aquellos que no la tenían. Otras cartas, más cínicas comentaban, entre otras cosas, que la mala letra es inversamente proporcional a los conocimientos... o, en un caso, que servía para disimular las faltas de ortografía... (July 4, 1953 p 43 y 44).

Con el título de *Beastly Handwriting*, George Dunea, del Cook County Hospital de Chicago, señaló que un estudio realizado en el año 1979 mostró que el 16% de los médicos tenían letra ilegible y el 17% la tenían apenas legible. Que las causas de esto no eran claras pero que era improbable que los médicos siguieran tratando de mantener secreto el contenido de sus recetas o a un defectuoso "toilet training"?? o a un colectivo "Desorden de la expresión escrita" (código 315.2 del DSM IV, *American Psychiatric Association*).

Favoreció la opinión de que la causa residía en los malos hábitos adquiridos tomando apuntes en la escuela de medicina o por exceso de tareas. "La buena letra de otros tiempos se debía al uso de lapiceras de pluma, que limitaban la velocidad, rayaban el papel y ensuciaban los dedos". "Ya las lapiceras fuente, inventadas en 1884, eran consideradas incompatibles con una letra prolija" y que los bolígrafos fueron definitivamente *the devils invention*, frase con la que quedó demonizado nuestro compatriota Biro. Dados los terribles accidentes (*mishaps*) que pueden resultar por la mala letra, recomiendo escribir más lentamente ayudados por un retorno a las lapiceras fuente³.

Hasta aquí, muestras de humor, *understatements* e idiosincrasias británicas por un lado y practicidad americana por el otro. Pero donde morirán las palabras, las humoradas y las idiosincrasias cacográficas de los médicos será cuando se difundan fallos judiciales como el que perjudicó al Dr. Ramachandra Kolluru quien debió pagar U\$S 225 000 a la familia de su paciente que falleció por una receta de Isordil (dinitrato de isorbida) que fue interpretada por el farmacéutico como Plendil (felodipina). El farmacéutico debió pagar una indemnización equivalente a la del médico⁴. La bibliografía en torno al tema parece ser muy vasta y no viene al caso intentar revisarla aquí. Lo que es destacable es que un tema en apariencia trivial tenga tantas facetas a las que podríamos agregar otras aunque parece más prudente finalizar en este punto.

Ricardo A. Paz

Hospital Privado de Comunidad, Mar del Plata

e-mail: ddi@hpc.org.ar

1. Paz RA. En contra de la mala letra. *Revista del Hospital Privado de Comunidad* 2000; 3: 152.

2. Kandela P. Doctor's handwriting. *Lancet* 1999; 353: 1109.

3. Dunea G. Breastly handwriting. *BMJ* 1999; 319: 65.

4. Charatan F. Family compensated for death after illegible prescription *BMJ* 2000; 319: 1456.

Agradezco al Dr. J.A. Barcat la revisión, corrección y sugerencias para mejorar el manuscrito