

ILEGIBLE Y LO LEGIBLE ININTELIGIBLE MAKING SENSE OF A PHYSICIAN'S HANDWRITING

Frutos Pérez J.M.¹Frutos Pérez A.I.²Llinares Serra A.³¹Médico Forense Titular. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Murcia. Subdirección de Cartagena. Murcia.²Médico Forense Titular. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Valencia.³Profesor Titular de Inglés. Escuela Oficial de Idiomas. Gandía, Valencia. España.

Correspondencia: jmafrutos100@gmail.com

Resumen: La caligrafía en la profesión de la Medicina, a pesar de la mayor implementación de los medios digitales de comunicación en la era digital, continúa siendo un método completamente imprescindible en la comunicación del médico para con sus pacientes, para con otros compañeros, así como para con otros organismos entre los que se incluye el ámbito Judicial. Otro de los grandes pilares donde la caligrafía sigue siendo esencial es en la prescripción médica, la comunicación de Parte de Lesiones al Juzgado (o Parte al Juzgado) y los informes de asistencia en medios donde no se dispone todavía de una mesa, un ordenador y una impresora, como pueda ser la ayuda sanitaria urgente en la vía pública.

Sin embargo, cabe recordar que la escritura es una manera de comunicación en la que el objetivo final que se persigue es hacer llegar un mensaje a un destinatario. El problema puede surgir cuando dicho mensaje se encripta de tal forma que al receptor no le llegan más que unos trazos sobre un papel, que resultan del todo ilegibles y, en el mejor de los casos, lo poco que se puede leer resulta ininteligible.

En este artículo se tratará de revisar las consecuencias legales de la caligrafía en el ámbito sanitario, las posibles repercusiones de una escritura incomprensible, y las normativas o sugerencias para tratar de minimizar dichos peligros.

Palabras clave: escritura manual en documentación sanitaria, comprensión de la escritura, documentación sanitaria.

Abstract: Despite the increasing implementation of digital communication tools in the current digital age, handwriting remains an indispensable method of communication within the medical profession. It continues to play a crucial role not only in the interaction between physicians and their patients but also in communications with colleagues and other entities, including those within the judicial sphere. Another key area where handwriting remains essential is in medical prescriptions, the issuance of injury reports submitted to the courts (commonly referred to as Parte de Lesiones or Parte al Juzgado), and medical documentation produced in settings where basic technological resources such as desks, computers, or printers are not available—such as in emergency medical interventions in public spaces.

It is important to emphasize, however, that writing is fundamentally a form of communication whose ultimate goal is to convey a message to a recipient. Problems arise when this message is so poorly encoded that the receiver is presented merely with a series of marks on paper, which may be entirely illegible or, at best, partially legible but ultimately unintelligible.

This article aims to examine the legal consequences of handwriting in healthcare settings, the potential implications of illegible writing, and the existing regulations or recommendations designed to mitigate these risks.

Keywords: handwriting in medical record documentation, handwriting comprehension, medical documentation.

INTRODUCCIÓN

En Medicina, la comunicación debe ser precisa y efectiva en todo momento para garantizar, como elementos finales del *acto sanitario*, que el diagnóstico y el tratamiento sean los adecuados al proceso nosológico que afecta al paciente (1). Los autores han decidido referirse a “acto sanitario” y no a “acto médico”, ya que a la hora de atender al paciente desde que entra por la puerta del hospital o de la consulta, hasta que sale con su informe o va a la Oficina de Farmacia a obtener el medicamento prescrito, intervienen toda una serie de actores necesarios para que este acto se pueda llevar a cabo y en los que el médico, si bien es cierto que juega un gran papel en la elaboración de dichos documentos, no es el único interventor.

Pocas veces un sanitario se plantea que aquello que escribió hace unos años pueda ser objeto de estudio no solo por el paciente, sino también por compañeros de otras especialidades, otros sanitarios o incluso en el ámbito Judicial por los médicos forenses, Órganos Judiciales o, llegado el caso, peritos lingüistas o peritos calígrafos.

El *Institute of Medicine (2006)* (2) enfatizó que la “ilegibilidad de las recetas médicas era una de las principales causas de errores médicos y las consecuencias de los mismos pueden ser fatales”. En este sentido, se vuelve al concepto básico de la comunicación: si el emisor (médico) emite su mensaje (prescripción) mediante el uso de un código (lenguaje escrito) y el receptor (farmacéutico, técnico de farmacia) no consigue descifrarlo, todo *acto sanitario* en el que tantos recursos se han invertido resulta del todo infructífero. Pero, dando un paso más, el error puede ser aún más grave que el que el usuario salga sin ninguna medicación por no reconocer la caligrafía del prescriptor y es que, imaginemos que el receptor del mensaje interpreta que “creo que pone” un medicamento que no es el prescrito, en el mejor de los casos, o bien, un medicamento a mayor dosis o al que el paciente es alérgico, en el peor de los escenarios.

Es por ello que cualquier profesional que intervenga en el cuidado de la salud del paciente y que deje, de una forma u otra, su huella en la historia clínica (sobre todo si es manuscrita), debe asegurarse de que la información en ella contenida es precisa y legible para garantizar la continuidad del cuidado del paciente.

Como ya se ha planteado, la escritura ilegible puede generar graves problemas de interpretación que lleven a diagnósticos erróneos, administración de medicamentos incorrecta o procedimientos inapropiados. A pesar de que los avances tecnológicos hacen que la mayor parte de documentación sanitaria sea en formato digital, la escritura a mano sigue siendo una práctica común, y su calidad no debe subestimarse en cuanto a las implicaciones legales que pueda generar.

IMPLICACIONES LEGALES DE LA CALIGRAFÍA MÉDICA

La escritura médica ilegible no solo plantea riesgos para la seguridad del paciente, sino que puede comportar, además, varias implicaciones legales. En los Tribunales de Justicia, la documentación médica se utiliza como prueba en casos de mala praxis (comúnmente conocido como negligencia), y la falta de la claridad en lo que está contenido en la misma puede generar un perjuicio tanto en la defensa como en la acusación, teniendo que recurrir en ocasiones a solicitar la transcripción jurada de un documento a mano por parte de quien lo emitió.

ERRORES DE PRESCRIPCIÓN Y RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Ya se ha puesto de manifiesto que uno de los riesgos legales más importantes derivados de la caligrafía ilegible es el error en la interpretación de las prescripciones médicas. La administración incorrecta de medicamentos debido a recetas que resultan ilegibles o ininteligibles puede resultar en efectos adversos graves, interacciones peligrosas o incluso la muerte del paciente.

En un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS – 2018) (3), se descubrió que “los errores de prescripción relacionados con la ilegibilidad contribuyen significativamente a los accidentes o reacciones adversas en los hospitales”.

DOCUMENTACIÓN MÉDICA Y PRUEBAS LEGALES

A pesar de que gran parte de la documentación sanitaria va dirigida a servir de herramienta para el diagnóstico y tratamiento, también es una pieza clave de prueba en litigios relacionados con la praxis médica. En este sentido, queda más que recomendado que la documentación sanitaria deba ser clara y legible para que los tribunales puedan comprender las decisiones tomadas en cada etapa del proceso asistencial.

Cuando se le pide al médico forense (recuérdese que etimológicamente significa el médico *perteneciente al foro*, siendo el foro en la Antigua Roma el lugar dónde se llevaban a cabo las discusiones legales y los juicios) que

examine la información médica para emitir un determinado informe (de esencia, de estado, de sanidad, de internamiento involuntario, de estado mental, de praxis médica – entre otros), saber qué pone exactamente es requisito indispensable para cumplir de manera adecuada con lo solicitado en el Oficio del Órgano de Justicia que lo solicita. En ningún caso puede emitirse ningún tipo de informe en el que contenga “creo que pone” o “herida o hematoma”, ya que los días de que tardará en conseguir la sanidad son distintos según la entidad que se considere.

La medicina forense, por sus implicaciones, no puede ser considerada una ciencia de adivinación y, en opinión de los autores de estas líneas, es preferible poner “no se puede leer” en caso de una mala digitalización de la documentación o “legible pero ininteligible”, en caso de que esté bien escaneado pero no se entienda lo que pone y ya, si ni se consigue ver la imagen ni se consigue entender (cosa algo más común de lo que se pueda pensar), no se puede poner otra cosa más que el título de este artículo “ilegible y lo legible ininteligible”, antes que aventurarse a emitir un informe que deje de contemplar aspectos relevantes para la pericia, siempre en búsqueda de la verdad y lo legalmente restituible, si es el caso. En cualquier otro supuesto, hace que el informe deje de ser de utilidad para el *foro* y se trate de un mero escrito con base científica superponible a la adivinación.

IMPACTO DE LA TECNOLOGÍA EN LA DOCUMENTACIÓN MÉDICA

A lo largo de los últimos años, la digitalización de la atención médica ha resultado clave para mejorar la precisión y legibilidad de la documentación sanitaria. La utilización de los Registros Médicos Electrónicos (EHR) y el uso de la receta o prescripción electrónica ha conseguido eliminar muchos de los riesgos asociados a la caligrafía ilegible. Según un informe de la *Health Information Management Systems Society* (HIMSS – 2017) (4), “el uso de EHR ha reducido en un 50% los errores relacionados con la prescripción de medicamentos debido a la mayor precisión en la documentación”.

A pesar de ello, la implantación de la tecnología en el ámbito sanitario no está exenta de desafíos. Primero porque se pueden producir errores humanos (cálculo de dosis, prescripción de medicamentos a personas alérgicas, etcétera). En segundo lugar, constituye un desafío la preocupación constante respecto a la seguridad de los datos del paciente y las violaciones de privacidad que pueden tener implicaciones legales graves, siempre que no respeten lo dispuesto en la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica* (5). En tercer lugar, el tener la documentación en un espacio virtual finito, con posibilidad de ataques cibernéticos y la imposibilidad de garantizar un adecuado funcionamiento del Sistema Sanitario si se priva de este mundo virtual al que se ha acostumbrado al personal sanitario.

NORMATIVAS Y RECOMENDACIONES LEGALES

Con la finalidad de mitigar los posibles riesgos legales derivados de la caligrafía ilegible, varias organizaciones han emitido las recomendaciones y regulaciones siguientes:

- La OMS (2018) (3) recomienda “la implementación de registros electrónicos y prescripción digital para garantizar la legibilidad y la seguridad de los pacientes”.
- En Estados Unidos, la *Health Insurance Portability and Accountability Act* (HIPAA) regula el manejo de los registros electrónicos, garantizando que se protejan los datos y su integridad.
- En el Reino Unido, el *National Health Service* (NHS -2020) (6), emitió guías que instaban a los médicos a utilizar siempre que sea posible la tecnología y, en caso de no serlo, escribir las recetas en “letra de imprenta” si se realiza de forma manual. Además hace hincapié en la formación sanitaria respecto a la precisión y legibilidad de la documentación sanitaria en el contexto de la seguridad del paciente y la defensa legal.

CONCLUSIÓN

La caligrafía en el ámbito sanitario es una parte esencial e inherente a la práctica clínica y tiene implicaciones no solo en la seguridad del paciente, sino también en la responsabilidad legal de los profesionales de la salud.

La escritura ilegible puede ser la causa directa de errores sanitarios, que puedan derivar en consecuencias legales.

Los avances tecnológicos, como los registros electrónicos y la prescripción digital, han mejorado la legibilidad de la documentación sanitaria, pero aún hay determinados ámbitos en los que no es una realidad tangible y la escritura manual sigue siendo lo habitual. En tales casos, los sanitarios deben ser conscientes de la importancia de mantener una caligrafía clara y comprensible a efectos de garantizar una adecuada asistencia sanitaria, pero también para mantener un adecuado registro documental en caso de que legalmente así se les exija.

A pesar de lo anteriormente mencionado y de las normativas que instan a los profesionales sanitarios a mejorar las prácticas en estos términos, sigue siendo en parte una tarea pendiente el garantizar que toda la documentación derivada del proceso asistencial sea no solamente precisa sino, además, legible e inteligible.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Medical Association. (2013). *Improving Prescription Legibility: A Key to Reducing Medication Errors*. Journal of the American Medical Association, 310(1), 34-45.
2. Press, Institute of Medicine. (2006). *Preventing Medication Errors: Quality Chasm Series*. National Academy.
3. WHO, World Health Organization. (2018). *Patient Safety and Risk Management in Healthcare: A Global Perspective*. Geneva: WHO.
4. Health Information Management Systems Society (HIMSS). (2017). *Impact of Electronic Health Records on Medication Errors*. Journal of Health Information.
5. *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*.
6. Guidelines. NHS. (2020). *Legibility of Prescriptions and Medical Documentation*. National Health Service.