

# **SIGNOS PRODRÓMICOS DE CÁNCER EN LA ESCRITURA**

## **(El caso de Elvira A.)**

*María del Carmen Doyharzábal*

I Jornadas Internacionales de Grafología – “La Grafología en el contexto interdisciplinario” –

4, 5 y 6 de junio de 2004, Argentina - Organizadas por el Instituto Superior Binet.

Nadie desconoce lo que significa para la humanidad el terrible azote del cáncer. De hecho, en un comunicado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que hasta el año 2020 se diagnosticarán anualmente unos 15 millones de nuevos casos en el mundo. Conque, al margen de todo el empeño puesto a diario por los investigadores en procura de tratamientos innovadores, es incontestable que, hoy por hoy, la mejor herramienta que posee la medicina moderna para combatir la enfermedad sigue siendo la de la detección en la etapa incipiente; lo que lleva a concientizar la verdadera importancia que tienen las campañas de prevención.

Pero, desafortunadamente, la utilización de la grafopatología en tales campañas es todavía desestimada casi por completo... ¿Por qué?

### **Las investigaciones del profesor Kanfer**

Es de conocimiento de todos los grafólogos que el profesor **Alfred Kanfer** llevó a cabo una prolífica investigación de los escritos de pacientes afectados de cáncer, logrando identificar 16 ítems grafomotores comunes a la mayoría de los casos; los cuales le permitieron luego detectar la enfermedad en otros sujetos que no habían presentado ningún síntoma a la hora de los primeros chequeos clínicos, pero que, años después, acabaron padeciéndola. Y nos consta, además, que al principio sus logros no cayeron en saco roto.

Muy por el contrario, a poco, Kanfer fue objeto de la mirada atenta de prestigiosas instituciones vinculadas a la medicina preventiva, como la American Cancer Society, la Metropolitan Life Insurance Company y la Yale Cancer Detection Clinic entre otras, que le propusieron identificar a través de la escritura a aquellos individuos que padecían la enfermedad; a lo que él respondió de manera contundente con un promedio de aciertos del orden del noventa por ciento en la mayoría de los casos, y superando incluso en otras ocasiones el porcentaje que las mencionadas instituciones habían conseguido por medios convencionales...

Desde luego, así las cosas, todo hacía suponer lícitamente por aquel entonces que, por fin, la grafología iba a empezar a transitar con paso firme y sin tropiezos el estrictamente señalado camino hacia la aceptación científica... Pero, como ya sabemos, no fue eso lo que ocurrió. Y al cabo de algún tiempo, la otrora ilusión acabó convertida en algo más bien parecido al espejismo de un beduino sediento en mitad del desierto.

Y, hoy por hoy, poco ha cambiado.

En lo personal, cada vez que intentaba argumentar frente a los médicos acerca de la practicidad y efectividad de la grafopatología para identificar la presencia de signos prodrómicos de cáncer (y otras enfermedades), éstos me despedían casi siempre; en el mejor de los casos mostrándome una condescendiente sonrisa que poco, o nada, contribuía a aliviar la desagradable sensación que le provoca a uno que le dejen conversando consigo mismo. De modo que quizá comprenderán ustedes a qué me refiero si digo que, para mí, el caso que a continuación voy a presentarles lo considero de alguna manera emblemático.

Por lo demás, he de aclarar que durante el análisis, si bien he puesto la obvia atención sobre los dieciséis rasgos grafomotores determinados por el profesor Kanfer, he considerado también otros diecinueve signos (ver recuadro) que, según he podido comprobar, se hallan presentes en su mayoría en esta enfermedad.

## **El Caso de Elvira A.**

A lo largo de su vida, la señora **Elvira A.** padeció muchas y variadas afecciones; la mayoría de carácter psicósomático. En consecuencia, me inclino a pensar que ese particular debe de haber gravitado enormemente en sus médicos al momento de declararse el proceso neoplásico, no permitiéndoles realizar una rápida y efectiva detección del mismo.

Sin embargo, amparada en la independencia que nos otorga la grafología en tales cuestiones, un análisis realizado en el año 1988 me permitió detectar alteraciones en la presión y en la anchura del trazado; sombreados desiguales con estrías y rigidez parcial de los trazos, acompañados de pequeños temblores de gran lentitud y deshilachamientos. Los óvalos presentaban un sombreado más acentuado en la zona inferior y lateral izquierda, como asimismo pequeños facetados en su contorno y abollamientos. Las jambas trazadas de formas diferentes comenzaban a abollarse y a deformarse, presentando el trazo, en su recorrido, engrosamientos y adelgazamientos. Conque concluí, pues, que eran éstos inequívocos signos orientadores en la detección de una patología cancerosa; y me puse de inmediato en contacto con los médicos de la señora Elvira A. Pero de nada sirvió. Para ellos no aparecían hasta ese momento síntomas que pudieran hacerles sospechar el inicio de la enfermedad...

Y lo mismo me ocurrió en el transcurso del año '89, aunque por entonces los signos grafológicos ya mostraban un avance de la enfermedad, demarcándose alteraciones en sector intestinal, orientados en zona colónica.

Luego, a mediados de 1990, la señora Elvira A. comenzó a padecer trastornos gastrointestinales, que iban acompañados por un leve adelgazamiento que se atribuyó al régimen de comidas al que ella se hallaba sometida. Se le realizaron análisis de sangre y se le tomaron radiografías. Pero habida cuenta de que su eritro era normal, y que las placas no mostraban alteraciones que llamaran la atención, los médicos consideraron innecesario hacer otros estudios más profundos... No obstante, el deterioro de la escritura era ya evidente; observándose todos los rasgos característicos del cáncer. Ahora, a todos los signos antes mencionados había que sumar una pronunciada acentuación del estriado y la generalización de la rigidez en el trazado; las letras habían adquirido características cuadrangulares. Los óvalos se encontraban deformados y abollados, acentuándose los empastes en la zona correspondiente a cuadrante inferior lateral izquierdo en zona de cólon ascendente. Los movimientos eran totalmente angulosos. La anchura de los trazos era desigual, y se evidenciaban notorias alteraciones de la presión y un incremento de los deshilachados y segmentaciones. Los temblores ya eran observables a ojo desnudo, y evidentes la variación de la velocidad y la imprecisión de las direcciones. Y a poco, hacia fines del mismo año, comienza a hacerse patente la deformación y achatamiento en las letras e; empastándose asimismo los pocos bucles observables en la escritura. Estos signos, más la celeridad del deterioro general de los demás ítems grafológicos, me sustentaban lo suficiente para argumentar que muy probablemente la enfermedad había iniciado una metástasis en zona hepática. Pero, muy a mi pesar, volví a darme de narices contra las espaldas de los médicos.... todavía no había síntomas...

No fue mucho después de eso - en abril de 1991 - que la señora Elvira A. empezó a sufrir dolor abdominal generalizado y obstrucción parcial de intestino con eliminación de sangre en las deposiciones.

Se le diagnosticaron probables divertículos...

Y por fin en mayo, un médico decidió realizarle una ecografía de hígado. Para entonces, los dolores y hemorragias se habían agudizado, y el deterioro general y la pérdida de peso eran ostensibles.

El resultado anunció la presencia de dos tumores hepáticos...

Luego, en julio, hechas las tomografías computadas y las biopsias correspondientes, se determinó que tales tumores hepáticos eran en realidad metástasis de adenocarcinoma de probable origen colónico; no factible ya de tratamiento oncológico por lo avanzado del caso...

La señora Elvira A. falleció a principios del mes de septiembre de ese mismo año, a la edad de 66 años.

### **Ítems grafomotores correspondientes a procesos cancerosos**

Pero conozcamos ahora, cuales son los ítems grafomotores que permiten identificar un proceso canceroso.

En primer lugar deberemos tener en cuenta que en las etapas prodrómicas, sólo es posible identificar sus características particulares, observando los escritos a través de un microscopio de un aumento no inferior a 20 dioptrías, siendo conveniente la utilización de 40, 60 e incluso hasta 100 dioptrías en algunos casos.

Los signos son:

- 1) Presión irregular en trazos ascendentes y descendentes (\* signo confirmatorio que solo puede ser diferenciado con microscopio).
- 2) Cambios bruscos de los trazados descendentes a ascendentes (\*identificable con microscopio).
- 3) Trazo descendente que se interrumpe y asciende (\* identificable con microscopio).
- 4) Trazos de anchos desiguales (\* identificable con microscopio).
- 5) Trazos sombreados en forma desigual (\* signo confirmatorio de trazado canceroso, en caso de hallarse acompañando a los anteriormente mencionados, identificable con microscopio).
- 6) Rigidez parcial del trazo (\* signo confirmatorio de trazado canceroso, en caso de presentarse en conjunto con los anteriores signos, identificable con microscopio).
- 7) Rigidez total del trazo (\* i identificable con microscopio).

- 8) Segmentaciones del trazado (\* signo no condicionante que puede hallarse presente o no, identificable con microscopio).
- 9) Bases de letras presionadas (\* signo confirmatorio en caso de presentarse con los anteriores, identificable con microscopio).
- 10) Giros estrecho ausentes (\* signo no condicionante de trazado canceroso, identificable con microscopio).
- 11) Escritura extendida (signo no condicionante que puede presentarse o no en un trazado canceroso).
- 12) Trazos tenues (signo no condicionante).
- 13) Claros - oscuros en el trazado (\* signo no condicionante, identificable con microscopio).
- 14) Variaciones de la presión (signo no condicionante).
- 15) Amplitud de los trazos en disminución (signo no condicionante).
- 16) Trazos deformados.
- 17) Temblor no convulsivo, de mayor lentitud que en el alcohólico o el enfermo de Parkinson, de una frecuencia entre 3 - 4 Hz Hertz (\* que inicialmente sólo puede ser detectado con microscopio y que en etapas avanzadas de la enfermedad pueden ser identificado fácilmente).
- 18) Imprecisión en las direcciones.
- 19) Estrías (\* que son líneas blancas en el trazo, similares a las que se presentan cuando el útil escritor no distribuye la tinta en forma homogénea, identificables con microscopio).
- 20) Grafismo cuadrangular.
- 21) Letras que originariamente tenía características redondeadas, se vuelven angulosas.
- 22) Abolladuras en óvalos.
- 23) Óvalos triangulares.
- 24) Vocales o/a inseguras, repasadas para reestructurar el trazado, con abolladuras en zona inferior y laterales.
- 25) Jambas con abolladuras en la base, dibujadas de formas diferentes.
- 26) Letras j/y/g con jambas deshilachadas.
- 27) Deshilachamientos en el trazado en general (el trazado se abre).
- 28) Velocidad discontinua.

- 29) Empastamientos en bases de letras.
- 30) Repasados (para corregir o aclarar las fallas del trazado).
- 31) Chimeneas (producto de la angustia que sufre el sujeto).
- 32) Dirección de líneas que tiende a perder la horizontalidad, ascendiendo y descendiendo.
- 33) Signos en general de angustia y depresión (signos no condicionantes, que dependerán de las características estructurales del sujeto.).
- 34) Pérdida en general del control de la motricidad.

### **Puestos a reflexionar...**

Sombreados desiguales. Deshilachamientos y estriados. Presión desigual de los trazos ascendentes y descendentes; y rigidez parcial del trazado. Todo ello ya aparecía en otros escritos de Elvira A. correspondientes al año 1986, a los que tuve tardío acceso.

Y debo admitirlo: al principio me acometió la duda. ¿Acaso podían estos ítems grafomotores considerarse como signos prodrómicos del cáncer?; ¿estaban acaso ya presentes en la escritura de Elvira A. cinco, y no tres, años antes del despertar de la enfermedad que había acabado con su vida...?

Al cabo concluí que sí.

Y todavía lo sostengo. Hoy más que ayer. Porque a lo largo de los años los he visto repetirse - aquellos mismos ítems - una y otra vez, en diferentes escritos...; y en todas las ocasiones he tomado conocimiento del mismo diagnóstico ulterior: ¡Cáncer! Y he visto además a estos signos deteriorarse progresivamente conforme avanza inexorablemente la enfermedad, y también los he visto atenuarse, hasta casi desaparecer, ante un tratamiento oncológico oportuno y adecuado.

Ahora bien, si lo que he dicho al respecto de la eficacia de la grafopatología puede ser ya suficiente, de ninguna manera contesta el interrogante de por qué entonces la comunidad científica hace, en gran parte, caso omiso de ella.

He pensado en ello a menudo durante los últimos años. Y acabé firmemente persuadida de que había una muy atendible razón para ese poco feliz estado de cosas. Se trata, en efecto, de una enojosa cuestión. Pero, sin duda, merece la pena ponernos a reflexionar sobre el particular... si de veras deseamos remediarlo.

En cualquier caso, a lo que me estoy refiriendo es de lo más sencillo: Por lo general, la grafología aparece mostrando sin cuidado un "lado oscuro" a ojos vista de los científicos; y nosotros (los grafólogos) muy poco hemos hecho hasta ahora para echarle luz..., al menos no la suficiente y en la frecuencia de onda adecuada. De hecho, hemos sido demasiado permisivos y tolerantes, cobijando - desde hace ya mucho más tiempo del que nos aliviaría admitir - a huestes de farsantes que, dispuestos a sacar mezquino provecho del pensamiento mágico, han tergiversado los fundamentos de la grafología, mezclando a ésta, sin el menor pudor, con las más variadas prácticas salidas de la charlatanería de la pseudociencia. Así, y como lógica consecuencia de nuestra pasiva actitud, tales mercaderes de lo insólito - autodenominados grafólogos - que, por lo demás, abundan como moscas de la fruta, han logrado instalar popularmente la peregrina idea de que la grafología no es otra cosa que una suerte de *mancia* ligada con tal o cual técnica adivinatoria que a uno le venga en gana.

Y desde luego, en ese contexto, la grafología mal puede esperar de parte de los hombres de ciencia una actitud diferente a la de la repulsa que muchos manifiestan... Entonces, quizá la pregunta verdaderamente significativa que deberíamos hacernos los grafólogos no tiene que ver con todo lo bueno que hemos hecho, sino más bien con todo lo malo que hemos omitido denunciar y combatir. Porque, si algo hay aquí que resulta evidente es que ni un palmo avanzaremos si nuestra elección es la de continuar echando culpas a los científicos por su aparente miopía dogmática al juzgar las bondades del método grafológico, en lugar de admitir la urgente necesidad de asumir la responsabilidad que nos cabe.

En resumen, y para decirlo en otras palabras: las puertas - muy bien custodiadas - del claustro académico, no se abrirán por completo, para nosotros, mientras no hagamos a un lado, definitivamente, tales malas compañías...

En tal sentido, el amplio sustento legal que conlleva la oficialización de la carrera de grafología en Argentina es un muy importante paso. Pero tan sólo es el primero... Queda aún mucho camino por recorrer; y, sin duda, la mejor manera de transitarlo será avanzando todos juntos.

Y mientras lo hacemos, tal vez sería oportuno dar una muestra de nuestro buen criterio, diciendo con las palabras de Sigmund Freud (Obras - Los Caminos de la Terapia Psicoanalítica) que: "Nunca hemos pretendido haber alcanzado la cima de nuestro saber ni de nuestro poder, y ahora, como antes, estamos dispuestos a reconocer las imperfecciones de nuestro conocimiento, añadir a él nuevos elementos e introducir en nuestros métodos todas aquellas modificaciones que puedan significar un progreso".

CAMBIOS PRODUCIDOS ENTRE 1983 -1986 – 1987- 1991

2. fue imposible comunicarme  
con nadie - si podés. Solo bien  
Caricón

Bs As- 8/1/86-

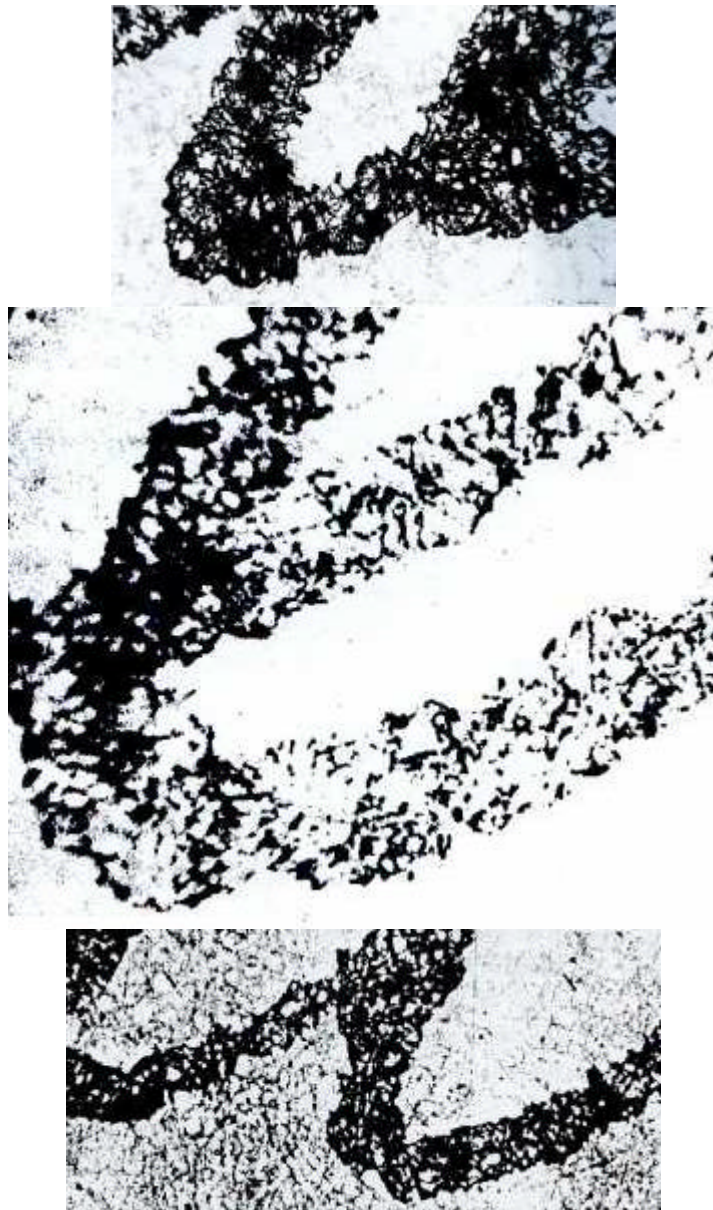
Querido [REDACTED]

Aprovecho o  
para que te lleve la carta por q.  
estás en huelga, por eso no te

lleve la carta porque los correos

FA desenganchan un poco  
antes

## SIGNOS PRODRÓMICOS DE CÁNCER EN LA ESCRITURA



*Copyright © María del Carmen Doyharzábal - Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción sin autorización expresa*

## BIBLIOGRAFÍA

### **Medicina:**

Murphy Gerard P., MD – Laurence Jr., MD – Lenharrd Raymond E. Jr., MD - Oncología Clínica – Manual de la American Cancer Society – Publicación científica N° 559 – Washinton, DC E.U.A. 1996.

### **Grafología:**

Doyharzábal María del Carmen - El Cáncer en la Escritura – 2004.

Doyharzábal María del Carmen - Grafopatología general – 2004.

Doyharzábal María del Carmen - La Presión en la Escritura – Apuntes de cátedra de grafopatología – 1998.

Doyharzábal María del Carmen - La presión y los temblores en la escritura – 2004 en edición.

Kanfer, A – Casten. D – Observation on disturbances in neuromuscular coordination in patients with malignant disesase- Bulletin of the Hospital for Joint Diseases – 1958. 19, 1-19.

Teltscher Hery O, Ph.D. – Grafho.Diagnosis – Journal of the American Society of Psychosomatic Dentistry and Medicine.