

IV Acto
CONJETURAS SOBRE LA ENDOCRINOPATÍA
DE JULIO CORTÁZAR
Acad. Correspondiente Ariel Sánchez
5 de septiembre de 2019

Siempre me impresionó la contextura física del escritor: su altura, sus brazos largos, el tórax corto, la falta de entradas frontales en la línea del cabello, su hipertelorismo... Un artículo en el diario "La Nación" me puso sobre la pista de un misterioso problema hormonal; leí además dos biografías suyas, algunos testimonios de gente que lo frecuentó, como Mario Vargas Llosa, y creo razonables las siguientes conclusiones: Cortázar padeció de un hipersomatotrofinismo y al mismo tiempo de un hipogonadismo. Quizá un tumor pituitario que en algún momento dejó de producir hormona de crecimiento (por eso no hubo una acromegalia), y que además causó deficiencia de hormonas gonadotróficas. Cortázar nunca mostró interés por las mujeres (tampoco era homosexual). Pero promediando su vida su aspecto cambió: apareció una frondosa barba, y se interesó por cuestiones sexuales. Se dice que consultó a un endocrinólogo en París, quien le habría indicado testosterona. Se casó dos veces y tuvo además una pareja al final de su vida, pero no engendró hijos. Estando en el sur de Francia sufrió una hemorragia digestiva alta y debió ser transfundido. Es probable que por eso contrajera el virus de la inmunodeficiencia humana. Más adelante murió por una leucemia.

Lo que antecede son conjeturas, ya que su historia clínica (era atendido en el Hospital de San Lázaro, en París) ha sido destruida poco después de su muerte, por mandato de la ley francesa.



Acad. ML Martí; Acad. M. Elizari, presidente de ANM; Acad. Corresp. A. Sánchez