

## ANALISIS NOSOLOGICO DEL «EXTRAÑO CASO DEL DR. JEKYLL Y MR. HYDE» DE J.L. STEVENSON

*Dr. Carlos Pal-Hegedus \**

### Resumen

En este trabajo se intenta realizar una reconstrucción de la historia longitudinal del protagonista, que junto a los criterios diagnósticos contemplados en el DSM-IV, nos permita definir una posible evolución de su cuadro psicopatológico. Se concluye que el personaje principal de la obra presenta un Trastorno por Consumo de Sustancias, asociado a un Trastorno Disociativo No Especificado. Para argumentar esta conclusión se procede en un primer término a rechazar otras hipótesis posibles; específicamente, la presencia de un Trastorno de Identidad Disociativo; un Trastorno Disociativo de Despersonalización, y un Trastorno Límite de la Personalidad. Palabra clave: Nosología, análisis literario, «Extraño caso del Dr. Jekyll y Mr. Hyde» de J.L. Stevenson"

### Abstract

In this work we try to trace a longitudinal story of the performer ( Dr. Jekyll ) according to the DSM-IV which would permit to define a possible evolution of the psychopathologic symptoms . It's concluded that the central performer presents a Substance Consume Disorder, with a Dissociative Disorder not otherwise specified. To reach to this conclusion it's rule out other possible hypothesis ; specifically it's ruled out the presence of a Dissociative Identity Disorder , a Dissociative Despersonalization Disorder and also a Borderline Personality Disorder .

Los personajes del Dr. Jekyll y Mr. Hyde , fueron creados por J.L. Stevenson en 1886 y forman parte de la literatura fantástica y de terror surgida en la época victoriana en la cual vieron la luz otra serie de obras tales como Frankenstein , Drácula , Jack El Destripador y otras .

En breve, el argumento de la obra refiere la historia de un médico ilustre de la época victoriana, que desde muy joven y como parte de su formación filosófica y científica, se interesa por desentrañar y comprobar empíricamente la existencia de una doble naturaleza humana, donde dos partes claramente definidas se contraponen: la primera como una identidad pasiva y honorable; la segunda más bien hostil y despreciable.

De esta forma, a través de la progresiva tolerancia desarrollada por la ingesta de una droga (presumiblemente cocaína o algún compuesto derivado), el Dr. Jekyll llega a perder el control de su experimento, degenerando en un caso de Trastorno por consumo de Sustancias, asociado a un Trastorno Disociativo no especificado.

En este trabajo , se tratara de describir como puede aplicarse la nosología psiquiátrica a un personaje literario ficticio . Se cree que , la fascinación que ejerce entre el publico lector este tipo de obras , deriva en parte del hecho de que los personajes exhiben un amplio rango de trastornos psicológicos o psiquiátricos . En un trabajo previo ( Pal-Hegedus , 1996 ) , se señalaba como un personaje literario infantil, y , en principio , inocuo como el caso de Pinochò , presentaba un Trastorno Disocial de moderado a grave.

Con respecto al caso que nos ocupa , se pasara a analizar las hipótesis disponibles para el diagnostico diferencial de nuestro personaje

### Hipótesis N°1: Trastorno de Identidad Disociativo

El diagnóstico del personaje principal no corresponde a un Trastorno de Identidad Disociativo (antes Personalidad Múltiple), dado que aunque presenta «dos o más identidades o estados de la personalidad (criterio a-) que controlan el comportamiento del individuo de modo recurrente (criterio b-)», no cumple con el criterio "incapacidad para recordar información personal importante, que es demasiado amplia para ser explicada a partir del olvido ordinario» (criterio c-); ni el criterio por el cual «el trastorno no es debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia...» (criterio d-, pág. 499).

De esta forma la historia personal de Jekyll y Hyde, su respectiva imagen y particular nombre; el contraste entre ambas identidades: pasiva y culpable la primera, hostil, dominante y auto destructiva la segunda; el conflicto abierto entre ambas; etc.; no son criterios suficientes para diagnosticar un Trastorno de Identidad Disociativo por el hecho de presentarse el abuso de una sustancia etiológicamente relacionada con la alteración (pág 498).

También es importante el dato referido en el último párrafo del capítulo IV según el cual no existe razón para pensar que pudiera presentarse un Trastorno Disociativo, cuando la identidad de Hyde no existía en el pasado, sino hasta que Jekyll comienza como parte de sus experimentos a abusar de la droga.

\* Apartado Postal 1039 Centro Colón 1007 San José , Costa Rica  
E-mail : cpal@cariari.ucr.ac.cr

### Hipótesis N°2: Trastorno Disociativo de Despersonalización

Aún cuando pudiera presuponerse que antes de iniciar la ingesta de sustancias, el Dr. Jekyll presentaba un Trastorno Disociativo de Despersonalización; puesto que toda la información derivada explícitamente de la obra, nos refiere de manera exclusiva la evolución del personaje a partir de un momento donde ya había iniciado el consumo de droga; y dado que además en la única ocasión en que el Dr. Jekyll habla en primera persona, lo hace retrospectivamente para aclarar la naturaleza de su experimento (capítulo X); se concluye que no hay referencia en el texto a su vida pasada, y por ende, cualquier alusión a un Trastorno Disociativo de Despersonalización, es un asunto tan solo hipotético, no demostrable empíricamente.

Dicho trastorno según el DSM-IV se caracteriza por la presencia de los siguientes criterios: a- «Experiencias persistentes o recurrentes de distanciamiento... de los propios procesos mentales o del cuerpo»; a- "Durante el episodio de despersonalización, el sentido de la realidad permanece intacto"; c- "La despersonalización provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo".

Si bien estos criterios se cumplen de acuerdo a las referencias del texto, dado que se señala entre otras cosas que este trastorno «no se debe a los efectos fisiológicos directos de una sustancia...» (criterio d-, pág 502); se justifica el rechazo de esta hipótesis, en lo atinente al estado actual del protagonista.

Para el Criterio A, se pueden señalar los siguientes ejemplos: «Vi que de las dos naturalezas que pugnaban en el campo de mi conciencia podía decirse con razón que cualquiera de ellas era la mía, por que lo eran esencialmente las dos; y desde muy pronto, mucho antes de que en el proceso de mis descubrimientos científicos se vislumbrase la más remota posibilidad de tal milagro, me había acostumbrado a acariciar con delectación, como un sueño hermoso, la idea de la separación de esos elementos» (p.659-660). «Reflexiona...; yo ni siquiera existía» (pág 663).

Para el Criterio B, se pueden referir los siguientes ejemplos: «Aunque estoy seguro de que no tomarás a broma esta súplica, se me paraliza el corazón y me tiembla la mano ante la simple idea de esa posibilidad. Piensa que estoy en este momento en un lugar extraño, luchando bajo una angustia horrenda, como no hay imaginación capaz de comprenderla, y sabiendo sin embargo, que si me atiendes puntualmente, todas mis desdichas se dispararán como una pesadilla que se acaba» (pág 665).

En ese sentido este pasaje indica lo siguiente: «L a orientación de mis estudios, que tendía insistentemente hacia lo místico y hacia lo trascendental, ejerció gran influjo y proyectó viva luz en este conocimiento de la perenne lucha entre mis componentes. Así, insensiblemente, desde el punto de vista moral como desde el intelectual, me iba sin cesar acercando a esta verdad por cuyo descubrimiento incompleto he sido condenado a tan horrenda tragedia: que el hombre, en

realidad, no es uno sino dos. Digo dos por que el progreso de mis propios conocimientos no pasa más allá de este punto. Otros vendrán después que, dejándome atrás, irán más lejos por las mismas sendas; y aventuro la profecía de que el hombre será estudiado finalmente como una nueva comunidad de múltiples ciudadanos; independientes y heterogéneos» (pág 659)

Sumado a esto el capítulo X en su generalidad es una buena muestra de cómo Jekyll reconstruye y confiere sentido a lo sucedido..

### Hipótesis #3: Trastorno Disociativo No Especificado

Puesto que el individuo no reúne todas las condiciones necesarias para ser diagnosticado con un Trastorno de Identidad Disociativo, o de Despersonalización; podría decirse que corresponde a un Trastorno Disociativo No Especificado, según lo cual en el DSM-IV se detalla que «se incluye esta categoría para los trastornos en los que la característica predominante es un síntoma disociativo ... que no cumple los criterios para el diagnóstico de trastorno disociativo específico» (pág 502).

### Hipótesis #4: Trastorno Límite de Personalidad

En lo atinente a los Trastornos de la Personalidad, cabe hacer la misma aclaración. De esta forma aún cuando se cumplen algunos criterios para el diagnóstico del Trastorno Límite de la Personalidad. Específicamente se cumplen los siguientes criterios: 3- «alteración de la identidad, auto imagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable»; 4- "impulsividad en al menos dos áreas, que es potencialmente dañina para sí mismo" (por Ej. abuso de sustancias y conducta agresiva con terceros); 6- "inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo"; y 8- "ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira» (pág 671), - por ejemplo cuando asesina a Carew: «Y de pronto su cólera estalló como un explosivo, pateando, blandiendo el garrote y conduciéndose... como un demente» (pág 637). Además de no ser suficientes, se requiere la presencia de cinco criterios, dichos síntomas aparecen ligados al abuso de sustancias,; razón por la cual esta hipótesis también debe ser descartada.

En concreto los criterios que no se cumplen corresponden a: Criterio 1; «esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado»; Criterio 2; «un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación»; Criterio 5; «comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamiento de automutilación»; Criterio 7; sentimientos crónicos de vacío»; Criterio 9; «ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves» (pág 670-671).

### Hipótesis #5: Trastorno por Consumo de Sustancias

En cuanto a los Trastornos Relacionados con Sustancias, este caso presenta en concreto la ingesta de una droga de abuso; es decir, se trata de un Trastorno por Consumo de Sus-

tancias, dependencia y abuso (pág 161). Dicha dependencia se aprecia en el protagonista a través de una serie de «síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella» (pág 162). Hay pues una «necesidad irresistible» de consumo; «un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos», donde se presentan síntomas asociados por no menos de 12 meses. Además de la abstinencia, ya que existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia. Por otra parte el personaje emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia, en el consumo de la sustancia... o en la recuperación de los efectos de la sustancia. De manera que se hace evidente en el relato la reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia. Merece destacarse que el protagonista continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia...» (pág 186-187). Cabe agregar que la sola presencia de tres de estos síntomas se considera criterio suficiente para diagnosticar la dependencia de sustancias; misma que se presenta como dependencia fisiológica.

Entre otros datos en la novela encontramos las siguientes referencias: «Se detuvo y se llevó la mano a la garganta, y pude ver que, a pesar de lo refrenado de sus maneras, estaba luchando con los primeros síntomas de un ataque de histerismo», (pág 657) - tórmese en cuenta que esta última referencia a un «ataque de histerismo», a la luz de la época victoriana en que se inscribe el relato, probablemente se refiera a la presencia del Síndrome de Abstinencia.

Además dice: «Bastará, pues, decir que no solamente descubrí que mi cuerpo natural no era más que el simple hábito o el destello de las fuerzas que constituían mi espíritu, sino que me ingeníé en componer una droga por cuyo medio se podría destronar a esas fuerzas de su supremacía, y sustituir aquella forma y aquella apariencia por otra que sería la expresión y llevaría el sello de los elementos más deleznable de mi alma. Mucho vacilé antes de someter esta teoría a la prueba de la experimentación. Sabía perfectamente que me jugaba la vida, por que una droga que tenía tal poder para conmovier y transformar el fundamento mismo de la personalidad podía, por el más mínimo exceso en la dosis o por la más mínima falta de oportunidad al administrarla, borrar, sin que quedase rastro, el inmaterial tabernáculo que yo pretendía transformar por su mediación» (pág 660).

Como parte del Trastorno por Consumo de Sustancias, además de la dependencia se cumplen los criterios para el abuso: «Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos expresado durante un período de 12 meses por los siguientes ítems: 1. consumo recurrente de sustancias que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo 2. consumo recurrente de sustancias en las que hacerlo es físicamente

perigroso... 3. problemas legales repetidos relacionados con la sustancia... 4. consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia» (pág 188-189).

En este sentido podríamos ilustrar la experiencia de abuso con el siguiente ejemplo: «Pienso, desde ahora, llevar una vida de extremado recogimiento..., o cuando dice "Tienes que dejarme seguir el camino oscuro de mi vida..."» (pág 644).

No menos importante dentro de los trastornos inducidos por sustancias destaca la intoxicación con los siguientes criterios: A. Presencia de un síndrome reversible específico de una sustancia debido a su ingestión reciente, para este caso pareciera tratarse de cocaína o un compuesto derivado, que pudiera inducir trastornos psicóticos, de ansiedad, del estado de ánimo y del sueño; todos ellos presentes como parte de la sintomatología del protagonista (pág 163); B. Cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos clínicamente, significativos debidos al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central que se presentan durante el consumo de la sustancia o poco tiempo después, ya sean conductas de irritabilidad, labilidad emocional, deterioro cognoscitivo, deterioro de la capacidad de juicio, deterioro de la actividad laboral o social; C. Los síntomas no se deben a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental» (pág 190).

También los criterios para la abstinencia de sustancias se cumplen: A. Presencia de un síndrome específico de una sustancia debido al cese o reducción de su consumo prolongado y en grandes cantidades; B. El síndrome específico de la sustancia causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del individuo; C. Los síntomas no se deben a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

De especial importancia es señalar que «el consumo de sustancias es con frecuencia un componente asociado a la aparición de síntomas propios de los trastornos mentales»; no obstante «el diagnóstico adicional de trastorno inducido por sustancias no suele establecerse cuando los síntomas de trastornos mentales previos son reagudizados por la intoxicación o por la abstinencia de sustancias» (pág 197). De esta forma la intoxicación o abstinencia podrían reforzar la aparición de la despersonalización propia de un trastorno disociativo no especificado, entre otras características del sujeto previas a la dependencia y abuso de sustancias.

En síntesis puede decirse que el diagnóstico diferencial del caso a partir de la reconstrucción de los datos que aparecen sobre la historia evolutiva de Jekyll, parece indicar la validez de las hipótesis #5 y #3, específicamente, la presencia de un Trastorno por Consumo de Sustancias, asociado a un Trastorno Disociativo No Especificado .

Por otra parte, y no menos importante, a dicho codiagnóstico resulta indicado agregar a manera de cierre algunas reflexiones.

En primer término nunca está de más reiterar sobre la ne-

cesidad de reconstruir la historia evolutiva del paciente de la forma más fiel y contextualizada posible. De lo contrario el solo uso de los criterios nosológicos para efectuar un diagnóstico diferencial, está condenado a priori a fallar de reduccionista.

Claro está, como buena parte de este material pertenece al pasado, a la par de la entrevista clínica, es útil y necesario adjuntar el estudio riguroso de la situación actual del paciente por medio de instrumentos conductuales de diagnóstico tales como escalas y registros de observación conductual, que nos permitan extraer información confiable y susceptible de ser sistematizada.

En este sentido, se concluye que de forma óptima un diagnóstico diferencial debe contemplar la historia evolutiva del paciente, para desde ella comprender sus características diagnósticas. En este proceso de construir diagnósticos fiables por oposición a los arbitrarios, entre más información se coteje mayor será nuestra comprensión del por qué deviene el trastorno, y por consiguiente, cuál o cuáles serán las estrategias terapéuticas más oportunas para abordarlo, incluido a este respecto, el tratamiento farmacológico.

---

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV. Editorial Masón SA, 1995.
- 2- Pal-Hegedus , C. «Trastornos de conducta en los cuentos infantiles : el caso de Pinocho» Cúpula , 39 : 4-11 (1996)
- 3- Stevenson Louis. Las Cinco Mejores Obras de R. L. Stevenson. Editorial Mateu-Barcelona.

#### AGRADECIMIENTO

El autor desea agradecer la colaboración en el análisis de la obra literaria a la estudiante Bachiller Gina Induni Alfaro.