

Psiquiatría y psicoanálisis de la conducta incendiaria

Fernando HEREDIA MARTÍNEZ

Médico Forense

Jefe de Servicio de Clínica Médico Forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Sevilla

LA LEY 174/2018

[Psiquiatría y psicoanálisis de la conducta incendiaria](#)

[I. Concepto](#)

[II. Piromanía](#)

[1. Historia](#)

[2. Diagnóstico](#)

[3. Características de la piromanía](#)

[4. Comorbilidad](#)

[5. Diagnóstico diferencial](#)

[III. Conducta incendiaria](#)

[1. Características de la población incendiaria. Morbilidad psiquiátrica](#)

[2. Diferencias en incendiarios según género](#)

[3. Modalidades de conductas incendiarias](#)

[IV. Psicoanálisis de la conducta incendiaria](#)

[V. Aspectos psiquiátricos forenses](#)

[1. La valoración del estado mental](#)

[2. La recidiva \(peligrosidad\)](#)

[3. El tratamiento](#)

[VI. Jurisprudencia](#)

[VII. Conflicto de intereses](#)

Resumen

Es este artículo se realiza un estudio y análisis de las personas provocadoras de incendios, tanto en la vertiente de la clínica psiquiátrica como de la interpretación psicoanalítica y se recogen los resultados de los escasos estudios internacionales existentes sobre la mujer incendiaria. Se distingue entre pirómanos e incendiarios. Mientras que en el primer caso se cuestiona por diversos autores la existencia de dicho trastorno, —a pesar de estar incluida en la DSM-5 de la *American Psychiatric Association*—, y se considera que puede usarse como alegación para una disminución de la pena; por el contrario, en los provocadores de incendios, puede no existir trastorno mental alguno, o existir patologías tales como abuso de sustancia (alcohol); trastorno de personalidad antisocial; trastorno del control de los impulsos (trastorno de conducta); trastorno bipolar o trastorno psicótico. Se presentan unas normas de valoración pericial médico forense y se recogen un resumen de diversas sentencias reciente del Tribunal Supremo y Audiencias Provinciales.

Palabras clave

Piromanía. Incendio. Psiquiatría forense. Psicoanálisis.

Keywords

Pyromania. Arson. Forensic psychiatry. Psychoanalysis

«El incendio se extingue con el fuego».

Michel de Montaigne

Sobre unos versos de Virgilio.

«El hombre de estos campos que incendia los pinares y su despojo aguarda como botín de guerra...»

Antonio Machado

Campos de Castilla

I. Concepto

Etimológicamente, el término piromanía, que aparece en la literatura médica sobre 1842, procede del griego *pyros*, fuego, manía o idea fija, y hace referencia a la obsesión por el fuego.

El Diccionario de la Real Academia de la lengua Española, (DRAE) (1) , define la **piromanía** como *tendencia patológica a la provocación de incendios*. La Enciclopedia Británica (2) , la define como: *trastorno del control de los impulsos caracterizado por la compulsión recurrente de provocar incendios*.

Por el contrario, el vocablo incendiario tiene una raíz latina distinta *incendiarius*, y el DRAE, le da tres acepciones:

Que incendia con premeditación, por afán de lucro o por maldad.

Destinado a incendiar o que puede causar incendio.

Y en un sentido figurado: Escandaloso, subversivo. Artículo, discurso, libro incendiario.

En lengua inglesa, el término incendiario corresponde al vocablo *arsonist*, procedente del latín *ardere*, fuego, ardor y hace referencia *al incendio malicioso de una propiedad, especialmente con intención criminal o fraudulenta*.

Vemos pues que desde el punto de vista lingüístico, existe una distinción neta entre el pirómano y el incendiario. El primero sería una persona con un trastorno psíquico, mientras que el segundo sería un delincuente.

II. Piromanía

1. Historia

Hasta el final del siglo XVIII, no existe distinción entre pirómanos e incendiarios y en ambos casos eran considerados como criminales y como tales eran tratados. Es en el siglo XIX, cuando en Francia en 1822, un médico legista Masius, describe un instinto particular a incendiar, y poco años más tarde en 1833, Marc, es el primero en distinguir entre pirómanos e incendiarios y en utilizar el término piromanía en una monografía científica. Finalmente en 1845, Esquirol crea el concepto de monomanía incendiaria definida como *una variedad de monomanía sin delirio, caracterizada por un deseo instintivo de incendiar* (3) (4) .

2. Diagnóstico

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (5) , incluye la piromanía en el grupo denominado Trastorno de los hábitos y del control de los impulsos; y el Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales (DSM-5) (6) incluye a la piromanía en el grupo de los Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta. Para la DSM-5 los criterios — que no difieren esencialmente de la CIE-10— para el diagnóstico de piromanía son:

- A.** Provocación de incendios de forma deliberada e intencionada en más de una ocasión.
- B.** Tensión o excitación afectiva antes de hacerlo.

- C.** Fascinación, interés, curiosidad o atracción por el fuego y su contexto (por ejemplo parafernalias, uso consecuencias).
- D.** No se provoca un incendio para obtener un beneficio económico, ni como expresión de una ideología sociopolítica, ni para ocultar una actividad criminal, expresar rabia o venganza, mejorar las condiciones de vida personales, ni en respuesta a un delirio alucinatorio, ni como resultado de una alteración del juicio (ejemplo trastorno neurocognitivo mayor, discapacidad intelectual — trastorno del desarrollo intelectual—, intoxicación por sustancias).
- E.** La provocación de incendios no se explica mejor por un trastorno de la conducta, un episodio maniaco o un trastorno de la personalidad antisocial.

3. Características de la piromanía

Según el DSM 5, la piromanía es un diagnóstico poco frecuente, de tal modo que solo el 3,3 % de las personas que cometen incendios podrían ser diagnosticados de pirómanos. Es mucho más frecuente en hombres que en mujeres y existe en el pirómano un ritual para preparar con bastante antelación el inicio del fuego. Por otra parte, el sujeto pirómano se muestra indiferente a las consecuencias del fuego para la vida y la propiedad, o puede sentir satisfacción por la destrucción de las propiedades.

4. Comorbilidad

Parece existir una alta concurrencia entre piromanía con los trastornos por consumo de sustancias, fundamentalmente alcohol, ludopatía, y los trastornos depresivos y bipolares.

5. Diagnóstico diferencial

Antes de establecer el diagnóstico de piromanía, conviene descartar otras causas de provocación de incendios, y de establecer un diagnóstico diferencial con situaciones u otros procesos mentales que pueden generar incendios provocados.

El incendio deliberado provocado por una persona normal, sin patología psiquiátrica. Son los supuestos en los que se trata de obtener un beneficio, una venganza, para ocultar un crimen, un acto de sabotaje, un atentado terrorista o incluso para llamar la atención u obtener un reconocimiento social.

El incendio provocado por un joven con trastorno disocial de personalidad. En este caso, la provocación de incendios será uno más entre sus actos delictivos: hurtos, agresiones, etc.

El causado por un adulto con un trastorno de personalidad antisocial, (psicopatía). En estos casos la provocación de incendios va acompañada de otros actos delictivos y de una despreocupación por los intereses materiales y sentimentales de los demás.

III. Conducta incendiaria

Existe una cierta tendencia, a considerar que una persona que comete un delito grave: un homicidio, un asesinato, un acto terrorista, un incendio de grandes proporciones, sufre alguna patología mental. Sería una forma de psiquiatrizar la delincuencia, o si se prefiere una psiquiatrización del derecho penal. A juicio del autor el mantenimiento de este discurso es un error de apreciación. Frente, a las ideas del siglo XVIII de la racionalidad dominando la conducta del ser humano, la obra de Freud, ha desvelado, que por el contrario, la persona es profundamente irracional y sometida a la búsqueda de la satisfacción pulsional, el placer y de cómo la represión de la pulsión, genera no solo la «nerviosidad», la frustración y la enfermedad mental, sino también el comportamiento violento. En el psicoanálisis contemporáneo, autores como A. Green en Europa y O. Kernberg en Estados Unidos, han centrado sus estudios sobre el narcisismo y han puesto de manifiesto como las heridas narcisistas, son generadoras de comportamientos agresivos y violentos.

1. Características de la población incendiaria. Morbilidad psiquiátrica

En un estudio sobre 103 incendiarios se encontró que en un 50 por ciento de ellos, el único motivo de su conducta era la agresividad (7) .

También se ha podido constatar que la conducta incendiaria se suele ver asociada a la enuresis nocturna, sobre todo en la población de incendiarios adolescentes recidivistas, así como crueldad con los animales en los no recidivistas (8) .

Una investigación realizada en Estado Unidos sobre 348 delincuentes violentos condenados por homicidio involuntario, tentativa de homicidio y recidiva de incendios, encontró en estos últimos la existencia de tentativa de suicidio en un 68 por ciento de los casos (10) .

También en Estados Unidos, un estudio realizado sobre 283 incendiarios, encontró que un 90 por ciento de ellos había tenido algún problema de salud mental; un 36 por ciento tenía un problema mental grave, tipo esquizofrenia o trastorno bipolar, y un 64 por ciento había abusado del alcohol o de drogas en el momento de provocar el incendio (11) .

El alcoholismo es más frecuente entre los incendiarios más jóvenes

En un estudio realizado por el departamento de psiquiatría forense de la Universidad de Helsinki sobre 282 incendiarios y particularmente sobre incendiarios recidivistas, se encontraron como diagnósticos más frecuentes: trastorno de la personalidad antisocial y alcohol dependencia. Esto es más frecuente entre los incendiarios que cometen además otros crímenes. Los incendiarios recidivistas tienen una larga historia de enuresis nocturna durante su infancia. El alcoholismo es más frecuente entre los incendiarios más jóvenes, y en el acto de preparar el incendio. La psicosis es más frecuente entre incendiarios primarios no recidivistas (12) .

Otro estudio realizado en la Universidad de Salzburgo para verificar la relación entre alcohol y conducta incendiaria, se pudo constatar sobre una muestra de 103 personas convictas de haber provocado un incendio: —95 hombres y 8 mujeres—, que 70 incendiarios estaban bajo la influencia del alcohol en el momento de producir el fuego, y 54 eran alcohólicos. De otro lado la producción de fuego bajo los efectos del alcohol era más frecuente entre los adultos y dentro de este grupo, los de estado civil casado, que en la población adolescente. Los incendiarios psicóticos no estaban bajo el influjo del alcohol al provocar el fuego (13) .

En Estados Unidos sobre una muestra de 21 incendiarios adultos y adolescentes, se encontró en términos de género: 10 mujeres y 11 varones. Lo llamativo fue que el 61,9 por ciento presentaba comorbilidad psiquiátrica, del tipo del Eje I de la DSM-IV (psicosis), de los cuales un 47,6 por ciento presentaba trastornos del estado de ánimo (14) .

2. Diferencias en incendiarios según género

En un estudio realizado sobre 167 adultos incendiarios —129 hombres y 28 mujeres— se constató que las mujeres incendiarias son de mayor edad y con patología psiquiátrica más frecuente que en los varones; así mismo se pudo comprobar que las mujeres presentaban antecedentes de abuso sexual, mientras que los hombres tenían mayores problemas de abuso de sustancias y frecuentes antecedentes penales (15) .

En otra investigación, se encontró que los hombres con un historial de incendios reiterados fueron significativamente más propensos que los hombres sin dichos antecedentes a tener un trastorno de ansiedad generalizada de por vida, así como un diagnóstico de trastorno de conducta, trastorno de personalidad del tipo antisocial, u obsesivo compulsivo. Trastorno por consumo de sustancias: alcohol o cannabis.

Las mujeres con un historial de incendios provocados fueron significativamente más propensas que

las mujeres sin tal historial a tener un trastorno por consumo de sustancias (alcohol, cannabis); trastornos de la personalidad de tipo antisocial; obsesivo-compulsivo, o esquizoide así como un trastorno psicótico, o un trastorno bipolar. Las mujeres con un historial de incendios provocados fueron significativamente más propensas que los hombres con tales antecedentes a tener un diagnóstico de abuso de alcohol y trastorno de personalidad tipo antisocial, o personalidad esquizoide (16) .

3. Modalidades de conductas incendiarias

A juicio del autor, no existe una tipología, un perfil de conducta incendiaria sino que hay que singularizar la motivación de un incendio, pudiendo existir diversos tipos:

En primer lugar, estarían las personas que provocan un incendio de forma ocasional y pasajera. Este sería el supuesto de vagabundos, los «sin techos» que prenden fuego a basuras para calentarse en invierno, y donde de lo que se trataría sería puro instinto de supervivencia para defenderse del frío. También tendríamos el supuesto de adolescentes que actúan en grupo y que meten fuego a un contenedor de basura por ejemplo, normalmente en un fin de semana y bajo los efectos del alcohol, donde un análisis en profundidad de la situación descubriría tal vez formas simbólicas de excitación sexual.

En un segundo supuesto estarían los que provocan el fuego como forma de venganza, de resentimiento y tratan de destruir aquello que no poseen y que tal vez nunca poseerán o los que dirigen su agresividad contra el propietario o la persona a la que quieren hacer daño o destruir en el marco de la denominada «violencia de género».

Un tercer supuesto sería el incendiario delincuente, con ánimo criminal para obtener lucro o beneficio de sus fechorías; los atentados terroristas; el hacer desaparecer los signos de violencia en un homicidio y hacer difícil la identificación del cadáver provocando la carbonización cadavérica.

Existiría también el pirómano-incendiario perverso, en el que los sentimientos se entremezclan desde la exaltación producida por el fuego, junto con la efervescencia narcisista generada al constatar el sujeto que su conducta es objeto de atención por parte de los medios de comunicación y la sociedad en suma. En este supuesto se trataría de personas que provocan incendios de manera reiterada y que gozan tanto de la preparación y producción del fuego como de la atención que prestan los otros a sus actos. Estaríamos ante personas con graves carencias narcisistas que tratan de suplirlas mediante el daño al otro.

Finalmente, estarían aquellos incendios provocados por sujetos con patología mental: Abuso de sustancia (alcohol); trastorno de la personalidad antisocial; trastorno de la conducta; trastorno afectivo bipolar en fase maniaca; trastorno psicótico con o sin alucinaciones, etc.

IV. Psicoanálisis de la conducta incendiaria

En el contexto de la teoría pulsional de Freud, uno de los pioneros del psicoanálisis Wilhelm Stekel, en su estudio sobre lo que hoy denominamos trastorno del control de los impulsos (17) , escribe en 1924 que *la sexualidad incipiente y no gratificada empuja al individuo a buscar una solución simbólica a su conflicto entre el instinto y la realidad*. Esa solución simbólica puede ser la provocación de incendios, encontrando en esos individuos la presencia de enuresis nocturna de etiología psíquica.

Freud se ocupa del análisis del fuego entre otros en su ensayo «Sobre la conquista del fuego», y estudia el mito de Prometeo (18) . Para Freud, los mitos son elaboraciones del inconsciente y por tanto aplica a su interpretación el mismo método que para la interpretación de los sueños.

Relata que la fascinación que el ser humano siente por el fuego es consecuencia de que se trata de una representación simbólica ligada a la sexualidad. La forma de la llama del fuego que se levanta y sus movimientos, serían la expresión simbólica de un falo en erección; el calor que irradia el fuego

es la misma sensación que el aumento de la temperatura corporal en los momentos de la excitación sexual.

Interpreta que la tentación del hombre de apagar el fuego con la orina que emana de su pene esta en relación con la extinción del deseo en el momento de la eyaculación. Evoca también una lucha placentera con otro pene; la expulsión urinaria representa el placer pulsional y el combate homosexual entre dos penes, De ahí que a la mujer se le asignara la función de guardiana del fogón domestico pues su anatomía le evita una tal tentación de placer. Igualmente, en otro de sus ensayos, va a establecer una correlación entre la ambición, el fuego y el erotismo urinario (19) .

Freud llegara a la conclusión de que para conseguir la conquista del fuego, el hombre tuvo que reprimir su deseo de orinar sobre las llamas, y mantener el fuego siempre encendido, lo cual significó un avance en la historia de la humanidad. De ahí su aseveración de que el progreso de la humanidad se ha conseguido a través de la represión de los deseos, y en definitiva de la pulsión. Esa pugna entre la realización del deseo y su represión obligada para la supervivencia y el progreso de la humanidad, es lo que ha provocado la nerviosidad moderna, la violencia. Toda renuncia a una satisfacción pulsional genera nerviosidad, agresividad, y en suma el malestar en la cultura (20) (21) .

En resumen, para Freud la renuncia a la satisfacción uretral y homosexual es la condición de la domesticación de la posesión del fuego. De otra parte, la provocación de incendios, será un equivalente a la masturbación con rasgos homosexuales.

Abraham en 1920, analista contemporáneo de Freud y pionero del psicoanálisis en Alemania, considera que en el niño el acto de la micción se acompaña de un sentimiento de poseer un poder inmenso, casi ilimitado de crear o destruir cualquier objeto (22) .

Fenichel en 1945 en su teoría psicoanalítica de las neurosis (23) texto de obligado estudio en todos los Institutos de psicoanálisis dependientes de la *International Psychoanalytic Association* (IPA), introduce la piromanía dentro del grupo de las neurosis impulsivas y centra el estudio de la piromanía en las fases del desarrollo psico-libidinal, y lo considera un trastorno propio de la libido pregenital, en lo que habría una satisfacción de la libido oral, dada la excitación que provoca el calor en la piel, la cual es considerada elemento oral en la teoría pulsional y una satisfacción de la libido uretral de realizar la micción sobre el fuego. Serian ese elemento, la micción sobre el fuego, recogido en las observaciones de Abraham, los que darían una connotación destructiva, sádica, a la provocación de incendios. En resumen, para Fenichel, la piromanía es una forma específica de fijación en la etapa uretral del desarrollo libidinal y resalta el simbolismo sádico y destructivo del fuego.

En la teoría objetal que inaugura en la historia del psicoanálisis *Melanie Klein* (24) , un acto incendiario seria la expresión de un sentimiento de ira, debido a una frustración y una forma de destruir, de arrasar, sea persona o propiedad de una persona odiada, y lo que esa persona o cosa, en palabras de Klein, representa en la psique de un sujeto incendiario. Se trataría pues, en la terminología que inaugura Klein de destruir el «objeto malo» que se ha convertido en objeto persecutorio.

Para Arrow (25) , en una lectura psicoanalítica de la obra de Mishima, donde figuran con cierta reiteración incendios provocados, considera que el deseo de provocar el fuego, como forma de destrucción del objeto psíquico, estaría asociado en determinadas personas, tanto en la visión en la infancia de la escena primaria y su elaboración psíquica posterior de carácter sádico, como el de contemplar relaciones sexuales entre adultos o escenas de infidelidad conyugal.

Lewis y Yarnell en 1951, hicieron hincapié en la venganza como un importante motivo que subyace en la piromanía (26) y Geller en 1987, sugiere que la provocación de incendios puede entenderse como un modo de comunicación de un individuo con pocas habilidades sociales (27) .

Como regla general y como hemos comentado al estudiar otra patología también encuadrada en el trastorno del control de los impulsos (28) la interpretación en un contexto psicoanalítico no es unidimensional. Siempre la misma, sino que debe correlacionarse con el estado psíquico y evolutivo de la persona en cuestión.

En resumen, las aportaciones del psicoanálisis a la conducta incendiaria, pueden resumirse de forma sucinta al decir, que los autores de incendios, en su infancia sufrieron de enuresis nocturna; la existencia de valencias sádicas que se manifiestan en la destrucción a través del fuego del objeto psíquico odiado, de ahí que el fuego se convierta en elemento ambivalente. Fascinación por el fuego como expresión simbólica de excitación sexual y al mismo tiempo elemento purificador que destruye al «objeto malo» de la vida imaginaria, representado en la vida real por persona o cosa.

A juicio del autor, además de la agresividad hacia el otro, y el deseo de destruirlo, quemando su propiedad y en definitiva haciéndolo desaparecer, existirían en ciertos casos de conductas incendiarias carencias narcisistas, y así el incendio sería una llamada de atención, una forma de reconocimiento por parte de la sociedad, de que se es importante, se es persona, alguien, no uno más confundido en la masa ciudadana.

En el plano del análisis profundo, se trataría de una forma de atraer la atención parental para ser querido y llenar el vacío provocado por las privaciones afectivas que fueron vividas de forma extremadamente atormentadas en la infancia, y que no pudieron ser verbalizadas. La provocación del incendio sería una forma de conducta de «acting out», de paso al acto, en un sujeto que no ha podido gestionar sus impulsos agresivos, y al rechazar la conciencia recuerdos particularmente dolorosos, la vida psíquica del sujeto se convierte en un recuerdo mediante actos. Es decir al no existir en la conciencia recuerdo del sufrimiento, por no haber existido un ejercicio de introspección y análisis del pasado, el sujeto ira sustituyendo el recuerdo por actos impulsivos «acting out», y su conducta se convertirá en una continua compulsión de repetición.

V. Aspectos psiquiátricos forenses

Como en cualquier presunto delincuente que llega a los juzgados con indicios de patología mental, son tres los aspectos que debe tener en cuenta el médico forense o el perito privado ante los tribunales de justicia. Estos tres aspectos son los referidos al estudio psiquiátrico de la persona con comportamiento incendiario, e fin de determinar el estado mental en el momento de la comisión del delito; evaluación de la posible recidiva, entendida jurídicamente como peligrosidad, y determinadas consideraciones sobre posibles tratamientos y rehabilitación si hubiere lugar.

1. La valoración del estado mental

Con respecto a este primer aspecto, la doctrina médico legal tradicional ha venido reiterando que no se trata de realizar un diagnóstico, sino de evaluar el estado mental en el momento de la comisión del delito. Sin embargo a la hora actual y con los conocimientos presentes, considero que realizar una orientación diagnóstica da una fiabilidad a un informe pericial psiquiátrico, además de permitir a los operadores jurídicos, precisar el contexto mental del presunto autor del delito. Además, la realización de un diagnóstico permite al Juzgador, sea en primera o en segunda instancia, en caso de recurso, una cierta armonización del tratamiento jurídico penal a aplicar a determinadas patologías mentales, aunque teniendo en cuenta, bien entendido, las peculiaridades de cada caso en concreto.

En lo referido al diagnóstico, queda claro que los criterios de definición de la piromanía, sean los referidos a la DSM-5, sean los de la CIE-10, son difíciles de encontrar en un individuo. Es decir la existencia de una persona que comete un incendio solo por puro placer, sin que exista deseo de venganza, motivación criminal, enfermedad mental en sentido amplio: deficiencia mental, demencia o trastorno de personalidad, y sin que haya ingerido alcohol en el momento de cometer el acto incendiario, es absolutamente infrecuente en todos los estudios psiquiátricos realizados de personas

que han cometido incendios. El que en España el lenguaje popular utilice el término de «pirómano» y no de incendiario, tal vez indique un cierto saber en el sentido de intuir que la persona que comete un incendio encuentra placer en ello; pero desde el punto de vista estrictamente psiquiátrico, se han de reunir unos criterios que habitualmente no se dan en los sujetos incendiarios.

Por ello, el estudio psiquiátrico forense en fase de instrucción del procedimiento, deberá realizar con el presunto incendiario un estudio al uso como en cualquier informe psiquiátrico, es decir: anamnesis, exploración psiquiátrica, estudio de las funciones psíquicas y exploraciones complementarias si se precisan. La valoración psiquiátrica, en función de los hallazgos encontrados en la exploración, permitirá emitir un juicio sobre el estado mental del sujeto, teniendo en cuenta que una gran parte del comportamiento incendiario está asociado a determinadas patologías mentales y trastornos de la personalidad, así como el frecuente uso de alcohol en el momento del acto.

En un estudio de seguimiento realizado por el departamento de psiquiatría de la Universidad de Heidelberg, durante los años 1983 a 1985, se encontró que 186 personas acusadas de haber provocado un incendio fueron declaradas no imputables en razón de graves trastornos mentales; 97 fueron declaradas con una responsabilidad penal disminuida dado su estado mental y 187 no precisaron examen psiquiátrico y fueron declarados penalmente responsables. De otra parte este estudio puso de manifiesto, que los incendiarios con trastornos mentales tienen mayor índice de recurrencia de provocación de incendios que los incendiarios sin trastornos mentales, pero tienen menor tasa de delitos comunes como robos o delitos contra la seguridad del tráfico que los segundos. Es decir en el contexto de una conducta incendiaria, la enfermedad mental constituye un riesgo de recidiva (29) .

2. La recidiva (peligrosidad)

La segunda cuestión que puede plantearse, sea en fase de instrucción sea en juicio oral, es la denominada jurídicamente «peligrosidad», y que, traducido en el lenguaje médico legal, podríamos denominar posibilidades de recidiva o reincidencias posibles. En este sentido los estudios realizados muestran lo siguiente: las tasas de incendiarios recidivistas varían en función del país, la metodología empleada para su estudio y la población estudiada, y va desde un 4 a un 60 por ciento. Los incendiarios con trastornos mentales tienen mayores tasas de reincidencia que los incendiarios que no sufren patología mental, pero a su vez cometen menor número de delitos distintos a la producción de incendios. Lidberg *et al.* (30) realizaron un estudio de seguimiento durante 21 años (1973-1993) a 401 incendiarios, de los cuales un 22,4 por ciento (90 casos) eran recidivistas y habían cometido dos o más incendios. De entre esos 90, las categorías diagnósticas más frecuentemente encontradas fueron: trastorno de personalidad en un 22 por ciento, de entre los cuales el tipo más habitual fue el de trastorno de personalidad antisocial; psicosis en un 20 por ciento, de los cuales el tipo más frecuentemente hallado —un 40 por ciento de entre ellos— fue esquizofrenia paranoide; el retraso mental se encontró en un 16 por ciento y el resto, un 42 por ciento de los casos, los diagnósticos se distribuyeron entre: alcoholismo, trastorno mental orgánico y trastornos del estado de ánimo. Los psicóticos y los afectados de retraso mental son considerados «incendiarios puros», es decir, que su recidiva criminal es la provocación de nuevos incendios. Por el contrario, los incendiarios recidivistas aquejados de trastornos de personalidad podían recidivar, ya con la provocación de nuevos incendios, ya con otro tipo de actividad criminal; por tanto, la conducta incendiaria es uno más de los delitos que cometen dentro del espectro de su conducta criminal. Un 68 por ciento de incendiarios, fuesen primarios o recidivistas, estaban bajo el efecto del alcohol durante la provocación del incendio.

3. El tratamiento

En tercer lugar estaría la cuestión del tratamiento médico a aplicar. Al ser escaso el número de pirómanos encontrados, es escasa la literatura médica sobre tratamiento a esa patología. Por lo que

se considera que, a la vista de los resultados de la exploración y de la existencia de determinada patología mental, se deberá aplicar el tratamiento, específico para dicha patología, según los criterios psiquiátricos establecidos por las guías de buenas prácticas terapéuticas.

VI. Jurisprudencia

El Tribunal Supremo en STS de 3 de enero de 1990 (LA LEY 1049/-2/1990), considera que los trastornos como el juego patológico, la cleptomanía, la piromanía, el trastorno explosivo intermitente y el trastorno explosivo aislado, no son enfermedades, sino trastornos del control de los impulsos. Existen otras sentencias del Alto Tribunal, más recientes, correspondientes al año 2017, como la STS 3644/ 2017 donde se recoge que un individuo con historia de consumo de sustancias psicoactivas que evoluciona desde la preadolescencia, tenía levemente disminuidas sus facultades volitivas en el momento de cometer los hechos. Y en la STS 3284 /2017, se recoge, el supuesto de un individuo que cometió un incendio pero padecía un trastorno complejo de la personalidad con rasgos mixtos, que tuvo por consecuencia que, si bien conservaba su capacidad cognoscitiva y comprendía la ilicitud de su acción, dicho trastorno le llevó a actuar de forma impulsiva en ciertos momentos, por lo que su voluntad se vio afectada de forma leve-moderada. En resumen, parece que el Tribunal Supremo, de forma reciente se abre a que en determinados supuestos en los individuos incendiarios, aunque pueden tener las facultades cognoscitivas conservadas, puede existir una disminución de las capacidades volitivas de forma leve-moderada, y siempre que exista una historia personal de consumo de sustancias o un trastorno de personalidad.

De otra parte de la lectura de diversas Sentencias de Audiencias Provinciales: (SAP)

Sentencia de AP (SAP) de La Coruña de 17-9-2004 (LA LEY 265326/ 2004); SAP de Ávila 27-4-2006 ; SAP de Teruel de 16-1-2003 (LA LEY 8168/2003); SAP de La Rioja 26-6-2003; SAP de Ciudad Real de 30-5-2004; SAP de Barcelona 27-9-204 (LA LEY 277921/ 2004), se pueden extraer las siguientes conclusiones:

La primera es que los tribunales españoles desde el Tribunal Supremo a las Audiencias Provinciales, no consideran la piromanía, por si misma, causa de eximente completa de responsabilidad criminal, pero, en los supuestos en que exista comorbilidad psiquiátrica, es decir que dicho trastorno del control de los impulsos se vea asociado a otro proceso mental (deficiencia mental, trastorno de personalidad, etc.), están en disposición de considerar dicha situación como una circunstancia atenuante de la responsabilidad criminal.

Segunda como consecuencia de lo anterior, se dictan medidas de seguridad, tales como sumisión a tratamiento.

Y la tercera, es que existe una tendencia marcada a la aplicación de tratamiento ambulatorio sobre el internamiento psiquiátrico.

VII. Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

- (1) Real Academia de la Lengua Española: *Diccionario de la Lengua española* XXIII edición. [http:// www.rae.es](http://www.rae.es)
- (2) *Enciclopedia Británica*: Pyromania. <http://www.britannica.com>
- (3) FOULCAUT, M., *Histoire de la folie à l age classique*. Gallimard. Paris, 1972.
- (4) DEBUYST, Ch., *De Histoire des savoirs sur le crime et la peine*. Boeck Université 1995.

- (5) Organización Mundial de la Salud (OMS), *Clasificación Mundial de Enfermedades*. Décima Edición. (CIE-10). OMS. Meditor. Madrid, 1982.
- (6) American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. DSM-5. American Psychiatric Association. Washington, 2013.
- (7) LAUBICHLER W., KÜHBERGER, A., SEDLMEIR, P., «Pyromania» and arson. *A psychiatric and criminologic data analysis*. *Nervenarzt* 1996 Sep; 67(9): 774-80.
- (8) SLAVKIN, M.L., *Enuresis, firesetting, and cruelty to animals: does the ego triad show predictive validity? 1: Adolescence*. 2001 Fall; 36 (143):461-6.
- (9) SCHLEIDER, K., SCHLAMP, D., TROTT, G.E., FRIESE, H.J., NISSEN, G., «Pyromania and enuresis. Multifactorial causes require multidimensional treatment concepts. *Monatsschrift Kinderheilkunde*». *Organ der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde*. 1992 May 140(5):277-80.
- (10) DEJONG, J., VIRKKUNEN, M., LINNOILA, M., *Factors associated with recidivism in a criminal population*. *J Nerv Ment Dis*. 1992 Sep; 180(9):543-50.
- (11) RITCHIE, E.C. y HUFF, T.G., *Psychiatric aspects of arsonists*. *J. Forensic Sci* 1999 Jul; 44 (4): 733-40.
- (12) REPO, E., VIRKKUNEN, M., RAWLINGS, R., LINNOILA, M., *Criminal and psychiatric histories of Finnish arsonists*. *Acta Psychiatr Scand*. 1997 Apr; 95(4):318-23.
- (13) LAUBICHLER, W., KÜHBERGER, A., *The role of alcohol in «pyromania» and arson*. *Blutalkohol* 1995 Jul; 32(4):208-17.
- (14) GRANT, Jon E., *Won Kim, Suck Clinical characteristics and psychiatric comorbidity of pyromania*. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2007 Nov. 68(11): 1717-22.
- (15) DICKENS, G., SUGARMAN, P., AHMAD, F., EDGAR, S., HOFBERG, K., TEWARI, S. *Gender differences amongst adult arsonists at psychiatric assessment*. *Med Sci Law*. 2007 Jul; 47(3):233-8.
- (16) HOERTEL, N, *Le Strat Y, Schuster JP, Limosin F. Gender differences in firesetting: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions (NESARC)*. *Psychiatry Res*. 2011 Dec 30;190 (2-3):352-8.
- (17) STECKEL, W., *Peculiarities of Behavior: Wandering Mania, Dipsomania, Cleptomania, Pyromania and Allied Impulsive Acts*. Boni and Liveright, New York, 1924.
- (18) FREUD, S., *Sobre la conquista del fuego*. Obras completas T-III. Biblioteca Nueva. Madrid, 1973.
- (19) FREUD, S., *El carácter y el erotismo anal*. Obras completas T-II. Biblioteca Nueva. Madrid, 1973.
- (20) FREUD, S., *La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna*. Obras completas T-II. Biblioteca Nueva. Madrid, 1973.
- (21) FREUD, S., *El malestar en la cultura*. Obras completas T-III. Biblioteca Nueva. Madrid, 1973.
- (22) ABRAHAM, K., *La valorisation narcissique des excréments dans le rêve et la nevrose*. Oeuvres complètes.II. Payot. Paris, 1965.

- (23)** FENICHEL, O., *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Paidós. Barcelona, 1984.
- (24)** KLEIN, M., *La criminalité in Essais de psychanalyse*. Payot, Paris, 1968.
- (25)** ARLOW, J.A., *Pyromania and the primal scene: a psychoanalytic comment on the work of Yukio Mishima*. *Psychoanalytic Quarterly*. 47 (1): 24-51, 1978.
- (26)** LEWIS, NDC, YARNELL, H., *Pathological Firesetting (Pyromania) (Nervous and Mental Disease Monograph 82)*. New York. Coolidge Foundation, 1951.
- (27)** GELLER, J., *Firesetting in the adult psychiatric population*. *Hosp Community Psychiatry*. 38: 501-506, 1987.
- (28)** HEREDIA MARTÍNEZ, F., «Cleptomanía: etiología, clínica y aspectos medico legales». *La Ley Penal*, 2009, n.º 58; 81-89.19.
- (29)** BARNETT, W., RICHTER, P., SIGMUND, D., SPITZER, M., *Recidivism and concomitant criminality in pathological firesetters*. *J. Forensic Sci* 1997 Sep;42(5):879-83.
- (30)** LINDBERG, N., HOLI, M.M., TANI, P., VIRKKUNEN, M., *Looking for pyromania: characteristics of a consecutive sample of Finnish male criminals with histories of recidivist fire-setting 1973 and 1993*. *BMC Psychiatry*. 2005 Dec 14;5:47.