

UNIVERSIDAD FERNANDO PESSOA CANARIAS



EL NARCISISMO VULNERABLE Y LAS AUTOLESIONES NO SUICIDAS.
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Alumna: Ana Isabel Rivero Vera
Tutora: Paula Andrea Barraza Illanes
Máster en Psicología General Sanitaria
Curso Académico: 2022-2023

ÍNDICE

1. Resumen	1
1.1. Abstract	2
2. Introducción	3
2.1 Narcisismo	3
2.2 Modelos explicativos del narcisismo	5
2.3 Narcisismo vulnerable y autolesiones no suicidas	6
2.4 Autolesiones no suicidas y comportamiento suicida	7
2.5 Narcisismo y psicoterapia en la sociedad moderna	9
3. Formulación del problema y justificación	11
4. Método	13
4.1 Criterios de selección de los estudios	13
4.2 Estrategia de búsqueda y fuentes de información	15
4.3 Evaluación del riesgo de sesgos	17
4.4 Análisis y síntesis de datos	18
5. Resultados	19
5.1 Estudios seleccionados	19
5.2 Descripción de las características de los estudios	20
5.3 Riesgo de sesgos de los estudios incluidos	25
5.4 Principales resultados de las intervenciones	27
6. Discusión	34
7. Conclusiones	40
8. Referencias	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Términos clave seleccionados	15
Tabla 2. Frases de búsqueda utilizadas	16
Tabla 3. Descripción de los artículos seleccionados para la revisión	24
Tabla 4. Lista de verificación de la Declaración de STROBE	26
Tabla 5. Resultados de interés de los estudios seleccionados	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo	20
------------------------------------	----

1. RESUMEN

El narcisismo se ha relacionado con las *autolesiones no suicidas* (ALNS), si bien las asociaciones encontradas han sido más claras con la dimensión vulnerable (NV), y mixtas con la grandiosa (NG). Las ALNS, por su parte, constituyen un grave problema de salud creciente y se consideran un importante factor predictor de las conductas suicidas. La falta de un estándar de referencia del narcisismo, en el que se recoja la complejidad de sus rasgos, hace necesaria mayor investigación al respecto de sus dimensiones y de sus diversas manifestaciones para una mejor evaluación y posterior tratamiento. El objetivo de esta revisión sistemática fue recabar evidencia científica sobre la asociación entre el narcisismo vulnerable y las ALNS. Para ello, se siguió el método PRISMA y se seleccionaron 8 investigaciones tras una búsqueda en 3 bases de datos (WoS, Scopus y PubMed) y en listados de referencias, según criterios de elegibilidad establecidos. Se encontraron relaciones positivas significativas entre el NV y las ALNS, pero no así entre las ALNS y el NG, con el que se siguieron encontrando resultados mixtos. Aunque no se pueda establecer una relación causal entre las variables, sí se puede concluir una asociación significativa entre el NV y las ALNS. Los resultados mixtos con respecto al NG sugieren que ambas dimensiones del narcisismo podrían ser importantes para entender las ALNS. Se requieren más estudios que incluyan variables mediadoras y moderadoras, así como estudios en los que se comparen las 2 dimensiones del narcisismo en su relación con las ALNS.

Palabras clave: Narcisismo vulnerable, narcisismo patológico, Trastorno de Personalidad Narcisista, autolesiones no suicidas.

1.1 ABSTRACT

Narcissism has been associated with non-suicidal self-injury (NSSI), although the associations found have been clearer with the vulnerable dimension (NV) and mixed with the grandiose one (NG). NSSI, for its part, constitutes a serious and growing health problem and is considered an important predictor of suicidal behaviour. The lack of a golden standard for narcissism, which captures the complexity of its traits, makes further research necessary on its dimensions and various manifestations for better assessment and subsequent treatment. The objective of this systematic review was to gather scientific evidence on the association between vulnerable narcissism and NSSI. To do so, the PRISMA method was followed, according to established eligibility criteria, 8 studies were selected after a search in 3 databases (WoS, Scopus, and PubMed) and reference lists. Significant positive relationships were found between NV and NSSI, but not between NSSI and NG, with which mixed results continued to be found. Although a causal relationship between the variables cannot be established, a significant association between NV and NSSI can be concluded. The mixed results regarding NG suggest that both dimensions of narcissism could be important for understanding NSSI. More studies are required that include mediator and moderator variables, as well as studies comparing the 2 dimensions of narcissism in their relationship with NSSI.

Keywords: vulnerable narcissism, pathological narcissism, Narcissistic Personality Disorder, NSSI.

2 INTRODUCCIÓN

Como introducción a esta revisión sistemática, se desarrollará una síntesis del conocimiento y de la evidencia disponible sobre la relación entre el narcisismo, en su dimensión vulnerable, y las autolesiones no suicidas. Para ello, se abordarán, en un primer momento, el concepto de narcisismo y los modelos explicativos correspondientes; y posteriormente, el concepto de autolesión no suicida y su relación con el narcisismo vulnerable. Se cerrará esta introducción con un apartado dedicado a la importancia de ambas variables en la sociedad moderna.

2.1 Narcisismo.

El concepto de narcisismo nació a partir del mito griego de Narciso, un joven que, al ver su reflejo en un arroyo, cayó en una pasión irracional que lo mantuvo enamorado de sí mismo hasta que se suicidó por la sensación de vacío que le producía el no poder ser correspondido (Levy et al., 2011). Inspirándose en esta historia, surgió el constructo psicológico del narcisismo, que puede conceptualizarse hoy como “la capacidad de mantener una imagen de uno mismo relativamente positiva a través de una variedad de procesos de autorregulación, afecto y regulación del entorno, y que subyace a las necesidades individuales de validación y afirmación, así como a la motivación de buscar experiencias de enaltecimiento de uno mismo de manera manifiesta y encubierta en el entorno social” (Pincus et al., 2009; pp. 375-376).

Todas las personas poseen ciertos rasgos narcisistas comunes, que se consideran normales, y que les permiten aumentar su sentido de control y dominio en las interacciones sociales, centrarse en el logro y la competencia, reducir la evitación y valorar positivamente su autoimagen mientras minimizan información negativa, resultando, muchas veces, exitosas y satisfechas consigo mismas, a pesar de que esto pueda generarles relaciones interpersonales problemáticas (Pincus & Lukowitsky, 2010). Sin embargo, el narcisismo puede manifestarse también en organizaciones de la personalidad desadaptativas, dando lugar al *narcisismo patológico* (NP), caracterizado, *grosso modo*, por una disfunción en la autorregulación, en la regulación de las emociones y en las relaciones interpersonales cuando se enfrentan amenazas al ego o fracasos en el enaltecimiento (Pincus et al., 2014).

Según el Modelo Jerárquico del Narcisismo Patológico, el NP puede presentarse con dos dimensiones que, a pesar de compartir características nucleares, difieren en aspectos relativos a la estructura del *self*, a las dificultades en la relación terapéutica y a las estrategias defensivas desadaptativas utilizadas para responder a estresores como la vergüenza, el trauma o las necesidades insatisfechas (Pincus & Lukowitsky, 2010).

Así, por un lado, la dimensión grandiosa estaría asociada a rasgos como la extraversión, el exhibicionismo, la arrogancia, la seguridad en uno mismo y la agresividad; por otro, la dimensión vulnerable se relacionaría con rasgos como la introversión, la ansiedad, la baja autoestima, la impotencia, la tendencia a la ira, la vergüenza, la envidia y el vacío, la evitación social e incluso el comportamiento suicida (Schalwijk et al., 2021); y, como características nucleares, ambos subtipos, compartirían un sentido exagerado de importancia (viéndose superiores a los demás, sobreestimando sus éxitos y habilidades, y considerando que merecen más de lo que reciben), una necesidad constante de atención y admiración, una falta de empatía hacia los demás y una tendencia a utilizar a las personas en su propio beneficio (Thomaes et al., 2014).

En cualquier caso, es importante señalar que las personas con rasgos de personalidad narcisista pueden oscilar entre la grandiosidad y la vulnerabilidad (Thomaes et al., 2014). Estas fluctuaciones dependen de cómo afronten los eventos de la vida: en algunos casos, ese afrontamiento puede impulsar un buen funcionamiento de la personalidad; y en otros, una escalada de la patología narcisista (Ronningstam, 2022).

Un último nivel en ese Modelo Jerárquico del Narcisismo Patológico haría referencia a las expresiones abiertas y encubiertas del *narcisismo grandioso* (NG) y del *narcisismo vulnerable* (NV), entendiéndose por abiertas, las experiencias compartidas con otros (comportamientos, actitudes, emociones); y por encubiertas, las experiencias privadas no compartidas, (pensamientos, fantasías internas, motivaciones, necesidades). Se podría, por tanto, dar el caso de observarse un comportamiento grandioso acompañado de una experiencia encubierta congruente de grandiosidad, o bien, de una experiencia encubierta incongruente de vulnerabilidad. (Koepernik et al., 2021).

Así como en el lenguaje común la palabra narcisista hace referencia a personas arrogantes, que gustan de llamar la atención y se sienten con derecho a privilegios, obviándose los atributos del lado más vulnerable del narcisismo (Thomaes et al., 2014); igualmente, en el ámbito de la psiquiatría, el *Trastorno de la Personalidad Narcisista*

(TPN), tal y como está recogido en el DSM-V, hace un énfasis especial en la forma grandiosa del narcisismo, y reduce o incluso elimina los aspectos más vulnerables. (Levy et al., 2011). Sin embargo, se debe tener en cuenta que el narcisismo patológico es un constructo más amplio que su equivalente en el DSM (Pincus & Lukowitsky, 2010), y que su expresión puede ir desde las reacciones temporales o rasgos específicos, hasta el desarrollo de un TPN estable y duradero. Debido a este continuo entre la personalidad narcisista y el TPN, se considera que la investigación con muestras no clínicas sirve para comprender la patología narcisista. (Thomaes et al., 2016).

Dado que aún no existe un estándar de referencia del narcisismo que refleje la complejidad de esta personalidad, resulta necesario seguir investigando este fenómeno (y, especialmente, su dimensión vulnerable o los mecanismos que diferencian al NV del NG), de manera que se pueda contar con una visión más completa, y se puedan ajustar los procesos de evaluación e intervención psicológicas correspondientes.

2.2 Modelos explicativos del narcisismo.

Las primeras explicaciones del narcisismo provienen de las teorías psicoanalíticas, cuyo objetivo principal fue entender el narcisismo desde una perspectiva longitudinal en la que las experiencias tempranas podrían interferir en la construcción de la identidad y contribuir al desarrollo de este tipo de personalidad (Thomaes et al., 2016). Tras la primera conceptualización realizada por Freud (1914), que entendía que, en el narcisismo, no hay relación con objetos que no sean el propio yo o representantes de éste (los demás), el narcisismo se convirtió en un tema principal en los años 70 del siglo pasado, a partir de las aportaciones de Kernberg (1975) y de Kohut (1972), dos autores que han sido muy influyentes en la conceptualización de este trastorno (Levy et al., 2011).

Para Kohut (1972), el narcisismo tiene origen en un rechazo parental, tras el cual, el niño construye un autoconcepto fantasioso de grandeza y, al no integrar los aspectos negativos de su identidad, siente vacío y una necesidad crónica de admiración. De adulto, se relaciona de manera rígida (mecanismos arcaicos e inmaduros) con los demás, a los que percibiría como extensiones de sí mismo y meros proveedores de regulación interna, dejando recaer sobre ellos la posibilidad de regular su autoestima y sus emociones, “de la misma manera en que un padre proveería de regulación interna a su hijo” (Levy et al., 2011; p. 7).

Por su parte, para Kernberg (1975), el narcisismo es una defensa del niño ante la frialdad de los padres, que hace que se refugie en una imagen grandiosa de sí mismo y necesite constante atención. Sin embargo, detrás de esa fachada, el niño, internamente, es vulnerable y crítico con su propia valía. Ya entonces, Kernberg apuntaba a que existen manifestaciones diferentes del narcisismo, según se expresen rasgos abiertos o encubiertos, distinguiendo entre la persona abiertamente narcisista (enaltecimiento, exhibicionismo y sentido del derecho) que, en caso de pérdida o fracaso, se deprime y se siente inferior y vacía; y la persona con narcisismo encubierto (timidez e inhibición) que, en el contacto cercano, revela rasgos de exhibicionismo y fantasía grandiosa (Levy et al., 2011).

Otro de los modelos teóricos que estudia la etiología del narcisismo, basado en el aprendizaje social y propuesto por Theodore Millon (1981), propugna que los niños adquieren la visión de sí mismos mediante la internalización de la visión de sus padres y del trato que éstos les profesan. Según este enfoque, contrariamente a lo que postulaban Kernberg y Kohut, los padres provocan el narcisismo de sus hijos, no por frialdad o rechazo, sino por sobrevaloración y tratándolos como si fueran más especiales y con más derecho que el resto de los niños (Thomaes et al, 2014).

Las teorías sociales apuntan a un procesamiento dinámico de autorregulación, que mantiene a la persona con rasgos narcisistas crónicamente ocupada en construir y mantener una imagen grandiosa de sí misma, utilizando para ello diversas estrategias de autorregulación. (Thomaes et al, 2014).

Finalmente, nuevos enfoques teóricos del psicoanálisis relacional se centran en aspectos como la mentalización, las necesidades relacionales, el sistema motivacional afectivo o el apego. En este último caso, se sostiene que la persona con rasgos de personalidad narcisista, ante su falta de motivación intrínseca para relacionarse, puede desarrollar un estilo de apego evitativo-desestabilizador; al tiempo que su motivación extrínseca para relacionarse con el fin de lograr enaltecer su imagen puede hacerle desarrollar un estilo de apego preocupado (Schalkwijk et al., 2021).

2.3 Narcisismo vulnerable y autolesiones no suicidas.

El narcisismo patológico difiere del no patológico en que la autoestima y las emociones fluctúan y están desreguladas, y en que existe una lucha permanente con un

sentido del self cambiante y conflictivo (Ronningstam, 2022). Además, tanto la vulnerabilidad como la grandiosidad patológicas, tienden a asociarse específicamente con una mala función interpersonal (Dashineau et al., 2019).

El narcisismo patológico también se asocia con otras dificultades, como la autocrítica y el juicio, el perfeccionismo y los altos estándares exigidos tanto hacia uno mismo como hacia los demás; así como fuertes reacciones a la percepción de amenazas a la autoestima, que pueden incluir sentimientos expresados abiertamente o de forma encubierta (enfado, ira, hostilidad, envidia, vergüenza o miedo), cambios de humor (irritabilidad, ansiedad, síntomas depresivos o arrogancia), o comportamientos desafiantes hacia los demás y hacia uno mismo, como agresividad y conducta antisocial, o el odio a uno mismo y conductas suicidas. (Ronningstam, 2022).

Profundizando en este aspecto, al narcisismo patológico también se le ha relacionado con el desarrollo de *autolesiones no suicidas* (ALNS), si bien, la evidencia sugiere asociaciones más claras con el NV y resultados mixtos con respecto al NG (Pincus et al., 2009; Thomas et al., 2012).

En concreto, las personas con NV, se caracterizan por la timidez, la inseguridad, la hipersensibilidad o la identificación con el papel de víctima. Muestran una “identidad falsa”, basada en la ocultación del self (pues no quieren mostrar sus fallos y necesidades) y en la negación emocional, que, muchas veces, les provoca sensaciones de vacío y de frialdad. Para mantener su autoestima, utilizan a los demás, de los que esperan admiración. Cuando esto no ocurre, los devalúan; y también se devalúan a sí mismas, por los sentimientos de dependencia. Estos aspectos pueden provocarles sentimientos de inadecuación, de vergüenza o de ira narcisista (con tintes de odio y de envidia), lo que podría conducirles al aislamiento físico, psíquico o emocional (Dashineau et al., 2019), a comportamientos agresivos hacia los demás (Baumeister et al., 2000) o a pensamientos autocríticos y conductas autolesivas (Stoner, 2018).

2.4 Autolesiones no suicidas y comportamiento suicida.

Por ALNS, se entiende “la destrucción directa y deliberada del propio tejido corporal, sin una intención observable de morir como consecuencia del comportamiento y por razones no socialmente sancionadas” (Horváth et al., 2020; p. 2), y abarca comportamientos como golpearse a uno mismo, tirarse del pelo, cortarse la piel o

quemarse (Klonsky, 2007). Los estudiosos de esta conducta han encontrado que la motivación más frecuente para su desarrollo, suele ser el alivio temporal de una emoción negativa abrumadora; y, en segundo lugar, el castigo personal, siendo ambas propuestas consistentes con el hecho de que las tasas de ALNS son más altas en poblaciones clínicas con desregulación emocional y, especialmente, en personas propensas a emociones negativas dirigidas hacia sí mismas, o a la autocrítica (Klonsky et al., 2014).

Las ALNS y los intentos de suicidio se diferencian en varios aspectos (intención, severidad del daño, frecuencia, número de métodos), pero pueden coexistir (Klonsky, 2014). De hecho, ambos fenómenos presentan un solapamiento de aproximadamente el 70% en poblaciones clínicas y del 50% en poblaciones no clínicas (Horváth et al., 2020). Las ALNS parecen ser mejores predictores de intentos de suicidio que otros factores de riesgo, como la depresión, la ansiedad, la impulsividad o el TLP. Incluso, se considera que son un mejor predictor de futuros intentos de suicidio que un historial de intentos de suicidio previos (Klonsky, 2014).

La naturaleza no suicida de las ALNS se estudia principalmente a partir de autoinformes, lo que genera diversas casuísticas, como situaciones en las que el grado superficial de las autolesiones enmascara las intenciones suicidas subyacentes; o en las que la autolesión resulta involuntariamente mortal; o en las que el paciente tiene una relación ambivalente con la idea de suicidio. De hecho, algunas teorías incluyen la comprensión de la conducta autolesiva como una puerta de entrada hacia formas más graves de autolesión en un espectro suicida; y otras se centran en la autolesión como un proceso de habituación al miedo y al dolor, lo que hace que la persona sea capaz del suicidio (Horváth et al., 2020).

Contrariamente a la creencia generalizada de que las ALNS son una forma de llamar la atención, éstas se desarrollan más frecuentemente en privado, como forma de autocastigo o de alivio de las emociones intensas, lo que unido al hecho de que se relacionan con un aumento de ideación suicida y de la capacidad de suicidio, y al daño directo que generan las lesiones en sí, hacen, de las ALNS, un importante problema de salud (Klonsky et al., 2007; Horváth et al., 2020).

La edad a la que suelen aparecer por primera vez las ALNS se sitúa entre los 12 y los 16 años y el comportamiento resulta especialmente prevalente durante la adolescencia (Horváth et al., 2020). Igualmente, el narcisismo patológico tiende a ser más frecuente

entre adolescentes y jóvenes adultos, personas en una etapa del desarrollo con muchos retos (Ronningstam, 2022), por lo que las investigaciones realizadas sobre esta población serán apropiadas para la observación de la relación entre ambas variables.

2.5 El narcisismo y la psicoterapia en la sociedad moderna:

Durante las últimas décadas, ha habido un incremento en el interés y la investigación en torno al narcisismo (Koepernik et al., 2021), ya que se aborda como concepto clínico, pero también social, cuando alude al individualismo y a otros valores de un mundo moderno al que este tipo de personalidad se adapta muy bien. Con la globalización, se ha pasado de una sociedad paternalista, basada en las renunciaciones, a “una sociedad de la imagen y la información, centrada en el consumo y las pantallas, donde el individuo solo existe por y para la mirada del otro” (Hirigoyen, 2020; p. 18). Una sociedad en la que, para triunfar profesionalmente o en la vida privada, hay que destacar y hacerse valer, facilitándose una intolerancia a la frustración y un uso amplio de la manipulación para lograr la autopromoción (Hirigoyen, 2020). De hecho, aunque esas conductas pueden dar pie a interacciones interpersonales provocadoras y retadoras, normalmente no se consideran un indicador de patología o de trastorno mental (Ronningstam, 2022).

A pesar de que, dadas sus características, las personas con rasgos narcisistas no suelen acudir a terapia, lo cierto es que hay motivos que finalmente les impulsan a hacerlo, como las crisis agudas derivadas de fracasos personales o profesionales, de pérdidas, de sensaciones de vacío o de insatisfacción con la vida, así como la comorbilidad con otros trastornos mentales como el abuso de sustancias o los trastornos del estado de ánimo (Ronningstam, 2022).

Esta “epidemia narcisista”, y las características concretas de la dinámica en terapia de personas con elevado narcisismo, redundan en la necesidad de profundizar en el concepto y en los mecanismos subyacentes a estos rasgos de personalidad, especialmente en las relaciones que se establecen entre el NP y las ALNS, para poder ajustar los procedimientos de diagnóstico y tratamiento, y actuar de manera más eficaz.

Con el fin de llevar a cabo la presente revisión sistemática, se definió una pregunta de investigación y, a partir de ésta, se establecieron unos criterios de inclusión y exclusión que guiarían la selección de investigaciones consideradas de interés. A continuación, se realizó una búsqueda de la literatura científica en 3 bases de datos (WoS, Scopus y

PubMed), y se seleccionaron los artículos que se ajustaron a los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Posteriormente, se realizó un análisis cualitativo de los estudios seleccionados, utilizando para ello el listado de verificación de estudios observacionales de la Declaración de STROBE. Finalmente, se realizó una síntesis de las características y resultados de las investigaciones incluidas en esta revisión, para terminar con una discusión de los hallazgos y unas conclusiones.

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

El narcisismo, entendido como la capacidad relativa de mantener una imagen positiva de uno mismo (Pincus et al., 2009), resulta un elemento fundamental en la construcción de la identidad personal, al facilitar la conciencia del valor propio. Forma parte de una autoestima sana: una visión positiva de uno mismo que igualmente incorpora la parte negativa. Pero el narcisismo se vuelve patológico cuando no da paso a esa integración de la identidad (Hirigoyen, 2020), pudiendo manifestarse, por tanto, en organizaciones de la personalidad adaptativas o desadaptativas (Pincus et al., 2009).

Aunque generalmente se acepta que existen dos dimensiones distintas de rasgos de personalidad narcisista, la grandiosa y la vulnerable, sigue habiendo dudas a este respecto, lo que explica que el polo vulnerable no se haya recogido en el DSM 5 (Hirigoyen, M., 2020). Sin embargo, ambos subtipos, tal y como se propone en el Modelo Jerárquico del Narcisismo Patológico (Pincus & Lukowitsky, 2010), presentan elementos diferenciadores y, en comparación con la forma grandiosa, la persona con rasgos de NV, a pesar de estar también absorta en sí misma y de presentar ideas internas de superioridad, enfrenta sus dificultades de una manera más negativa, mostrándose inhibida, modesta e hipersensible a la evaluación externa (Levy et al., 2021). Estos elementos diferenciadores hacen necesaria más investigación que brinde soporte a la teoría, en torno al narcisismo y a sus mecanismos, con el fin de obtener una descripción integrada del concepto y de sus posibles manifestaciones.

Tanto la vulnerabilidad como la grandiosidad patológicas tienden a asociarse específicamente con déficits regulatorios significativos y con la adopción de estrategias desadaptativas para tratar de acabar con las posibles amenazas a la imagen positiva del self (Pincus et al., 2009). Así, el narcisismo patológico se ha relacionado, en sus dos dimensiones, con el desarrollo de ALNS, si bien, la evidencia sugiere asociaciones más claras con el NV y resultados mixtos con respecto al NG (Dawood et al., 2022).

Se entiende, por ALNS, el daño deliberado al propio cuerpo sin intención de suicidio, pero resulta también un concepto complejo, ya que, a pesar de la intención no suicida que se le presupone, se considera un importante predictor del comportamiento suicida. Este hecho, unido a la frecuente asociación de esta conducta con trastornos graves, y al daño directo que generan las lesiones en sí, hacen, de las ALNS, un importante problema de salud (Horváth et al., 2020). Además, se ha detectado una tendencia

ascendente global en las tasas de ALNS, que oscilan entre el 11.5% y el 33.8% (Mannekote Thippaiah et al., 2021), por lo que se requiere de más investigación para el correcto abordaje de este problema creciente.

Lograr una mayor comprensión sobre las relaciones entre los conceptos de narcisismo y ALNS permitirá un mejor ajuste de las evaluaciones y de las intervenciones psicoterapéuticas, por lo que una revisión sistemática de la evidencia encontrada hasta el momento, centrada en el polo vulnerable, podrá servir de aclaración y guía para investigaciones futuras.

También el propio narcisismo se ha convertido en un fenómeno de creciente interés social, ya que refleja una personalidad que se adapta muy bien al mundo moderno, en el que el individualismo y el consumo masivo de objetos para el propio bienestar son sus máximas (Hirigoyen, 2020) y, a pesar de que los individuos con elevado narcisismo no suelen buscar tratamiento hasta que se encuentran en un estado vulnerable, se ha teorizado clínicamente que fluctúan entre los dos polos (Pincus & Lukowitsky, 2010; Pincus et al., 2009; Pincus et al., 2014 como se citó en Dashineau et al., 2019), por lo que la necesidad de profundizar en sus mecanismos se hace si cabe más urgente.

Debido a este creciente interés en el narcisismo, a la escasa investigación especialmente en torno a la dimensión vulnerable, a su aparente relación con las ALNS y a la importancia de este problema de salud, se planteó la siguiente pregunta de investigación para esta revisión sistemática: en personas adultas o adolescentes (P), ¿los rasgos de personalidad narcisista (E), pueden ser considerados un factor de riesgo para la autolesión no suicida (O)?, que se corresponde con la hipótesis de partida: “Los rasgos de personalidad narcisista, en su dimensión vulnerable, son un factor de riesgo para la conducta autolesiva no suicida”.

Por tanto, el objetivo principal de esta revisión es sintetizar la evidencia científica existente sobre la relación entre el narcisismo vulnerable y la conducta autolesiva no suicida, mediante dos objetivos específicos: evaluar la calidad y metodología empleadas en las investigaciones realizadas en este área de conocimiento y servir de utilidad en el conocimiento del narcisismo vulnerable y de sus mecanismos, para una mejor evaluación de pacientes con rasgos narcisistas y consecuente adaptación de las intervenciones psicoterapéuticas.

4. MÉTODO

Este trabajo consiste en una revisión sistemática desarrollada según la Declaración PRISMA (Liberati et al., 2009), un método que aporta una lista de comprobación de requisitos con los que ha de cumplir una revisión sistemática y un metaanálisis de ensayos clínicos para justificar la investigación, explicar con claridad el procedimiento que se siguió y detallar los resultados obtenidos con su búsqueda. Actualmente, cuenta con 27 ítems que siguen la estructura de un artículo científico y que detallan lo importante de cada sección. Este listado se complementa con un diagrama de flujo que ilustra el proceso.

Siguiendo los ítems incluidos en el apartado de esta Declaración dedicado al método y a los resultados, se trabajó en la definición de los criterios de elegibilidad, las fuentes de información, la estrategia de búsqueda y el proceso de selección de los estudios.

Como punto de partida, se planteó una pregunta de investigación, que hiciera de guía en la selección de las variables más adecuadas para alcanzar los resultados perseguidos. La pregunta PICOS facilita un formato que ayuda a concretar la población (P), la intervención (I), la comparación (C), los resultados (O, outcomes) y el tipo de estudios de interés (S, studios) en cada caso. En éste, dada la naturaleza de esta investigación, se modificaron algunos elementos de esa pregunta con el fin de ajustarla al objeto concreto de la revisión. Así, la intervención (I) es, en este trabajo, una variable considerada etiológica (E); y el comparador no existe.

Como resultado, se ha trabajado a partir de una pregunta PEOS, que quedó definida como sigue: en personas adultas o adolescentes (P), ¿los rasgos de personalidad narcisista, en su dimensión vulnerable, (E) pueden ser considerados un factor de riesgo para la conducta autolesiva no suicida (O)?

4.1. Criterios de selección de los estudios.

A continuación, se definieron los siguientes criterios de inclusión y de exclusión dentro de cada apartado de la pregunta PEOS, que sirvieron de guía para el cribado de los artículos encontrados:

P: Población

- Inclusión: se incluyeron los estudios realizados con muestras constituidas por adolescentes, personas jóvenes o adultas.
- Exclusión: se excluyeron los estudios realizados con muestras constituidas por niños y niñas.

I (E): Etiología

- Inclusión: se incluyeron estudios que evaluaran la presencia de rasgos de personalidad narcisista.
- Exclusión: se excluyeron estudios que no distinguieran entre narcisismo grandioso y vulnerable o no hicieran referencia explícita al narcisismo vulnerable.

O: Resultados

- Inclusión: se incluyeron estudios que evaluaran la conducta autolesiva no suicida o que hubieran establecido, como criterio de selección de la muestra, el haber desarrollado autolesiones sin intención suicida.
- Exclusión: se excluyeron aquellos estudios que no evaluaban específicamente la presencia de autolesiones no suicidas o que se centraban en la conducta suicida o con intención suicida.

S: Características de los estudios

- Inclusión: se incluyeron investigaciones no experimentales correlacionales retrospectivas, realizadas entre los años 2012 y 2022, que utilizaran una muestra amplia (al menos, 30 participantes) y estuvieran publicadas en inglés.
- Exclusión: se excluyeron estudios descriptivos, libros, capítulos de libro, revisiones, metaanálisis o comentarios sobre el tema, así como estudios de caso único o estudios con muestras muy pequeñas (menos de 30 participantes). También se excluyeron aquellos estudios que no analizaran la relación entre los rasgos de personalidad narcisista y la autolesión no suicida. Igualmente, se excluyeron aquellos estudios que usaban instrumentos de medida de baja fiabilidad o estudios publicados en idiomas distintos del inglés.

4.2. Estrategia de búsqueda y fuentes de información.

Con la pregunta PEOS acotada, y los criterios de inclusión y exclusión para cada elemento de la pregunta definidos, se escogieron las palabras clave relativas a la investigación pretendida y se buscaron sus correspondientes términos MeSH. Estos términos clave (“vulnerable narcissism” y “self-injurious behaviour”) se introdujeron en varios buscadores con el fin de identificar los sinónimos más usuales o los términos más frecuentemente relacionados con los conceptos de interés (Tabla 1).

Tabla 1

Términos clave seleccionados

Idioma	P	(I)/E	O
Inglés	Adult (MeSH)	Narcissism (MeSH)	Self-injurious behaviour (MeSH)
	Young adult	Pathological narcissism	Nonsuicidal self-injury
	Adolescent (MeSH)	Vulnerable narcissism	NSSI
		Hypersensitive narcissism	Deliberate self-harm
		Thin-skinned narcissism	DSH
		Covert narcissism	Self-harm
		Narcissistic Personality Disorder	Self-directed aggression
		Narcissistic traits	Autoaggressive behaviour
		Vulnerable Dark Triad	Self-inflicted lesions
		Cluster B Personality Disorders	Self-wounding
			Self-mutilation
			Parasuicide behaviour
			Suicide gesturers

Para la identificación de artículos de interés, se utilizaron las bases de datos WoS, PubMed y Scopus, buscadores de referencia en la divulgación científica en psicología, con evidencia contrastada. Estas búsquedas se realizaron el 13 de marzo de 2023.

Las frases de búsqueda cuyos resultados se dieron por válidos se recogen en la Tabla 2:

Tabla 2*Frases de búsqueda utilizadas*

BD	Frase Booleana	Resultados
PubMed	((((((((narcissism[Title/Abstract]) OR ("pathological narcissism"[Title/Abstract])) OR ("vulnerable narcissism"[Title/Abstract])) OR ("hypersensitive narcissism"[Title/Abstract])) OR ("thin-skinned narcissism"[Title/Abstract])) OR ("covert narcissism"[Title/Abstract])) OR ("Narcissistic Personality Disorder"[Title/Abstract])) OR ("narcissistic traits"[Title/Abstract])) OR ("vulnerable dark triad"[Title/Abstract])) OR ("cluster B personality disorders"[Title/Abstract])) AND (2012/1/1:2023/3/13[pdat])) AND (((((((("self-injurious behaviour"[Title/Abstract]) OR ("nonsuicidal self-injury"[Title/Abstract])) OR ("NSSI"[Title/Abstract])) OR ("Deliberate Self-Harm"[Title/Abstract])) OR ("DSH"[Title/Abstract])) OR (self-harm[Title/Abstract])) OR ("self-directed aggression"[Title/Abstract])) OR ("autoaggressive behaviour"[Title/Abstract])) OR ("self-inflicted lesions"[Title/Abstract])) OR ("self-wounding"[Title/Abstract])) OR (self-mutilation[Title/Abstract])) OR ("parasuicide behaviour"[Title/Abstract])) OR ("suicide gesturers"[Title/Abstract]))))	13
WoS	((((((((TS=(narcissism)) OR TS=("pathological narcissism")) OR TS=("vulnerable narcissism")) OR TS=("hypersensitive narcissism")) OR TS=("thin-skinned narcissism")) OR TS=("covert narcissism")) OR TS=(Narcissistic Personality Disorder)) OR TS=("narcissistic traits")) OR TS=("vulnerable dark triad")) OR TS=("cluster B personality disorders") AND (((((((TS=("self-injurious behaviour")) OR TS=("nonsuicidal self-injury")) OR TS=("NSSI")) OR TS=("Deliberate self-harm")) OR TS=("DSH")) OR TS=(self-harm)) OR TS=("self-directed aggression")) OR TS=("autoaggressive behaviour")) OR TS=("self-inflicted lesions")) OR TS=(self-wounding)) OR TS=(self-mutilation)) OR TS=("parasuicide behaviour")) OR TS=("suicide gesturers"))	74
Scopus	(TITLE-ABS (narcissism OR "pathological narcissism" OR "vulnerable narcissism" OR "hypersensitive narcissism" OR "thin-skinned narcissism" OR "covert narcissism" OR "Narcissistic Personality Disorder" OR "narcissistic traits" OR "vulnerable dark triad" OR "cluster B personality disorders")) AND (TITLE-ABS ("self-injurious behaviour" OR "suicidal self-injury" OR "nss" OR "Deliberate Self-Harm" OR "DSH" OR self-harm OR "self-directed aggression" OR "unaggressive behaviour" OR "self-inflicted lesions" OR self-wounding OR self-mutilation OR "parasuicide behaviour" OR "suicide gestures"))	42

A estos resultados, se les aplicó el filtro de año de publicación, seleccionando la horquilla del 2012 al 2023, con el objetivo de localizar investigaciones actualizadas con instrumentos de medida más homogéneos.

Una vez finalizada la búsqueda, se volcaron los resultados en una hoja de cálculo de Excel y se procedió a eliminar los artículos duplicados. A continuación, teniendo un listado único de artículos, se organizó la información de manera homogénea para facilitar el cribado de la bibliografía encontrada. Para ello, se crearon las siguientes columnas: buscador, título, año, autor/a/es, idioma, variables (narcisismo vulnerable y autolesiones no suicidas), tipo de estudio, descarte/pendiente/preseleccionado y observaciones. En el caso de resultar un descarte o un artículo pendiente, se explicitaron las razones.

Tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión definidos, se hizo una primera criba a partir de la lectura del título y el *abstract* de los artículos encontrados. Aquellos artículos que resultaron cumplir a priori con los criterios de inclusión se preseleccionaron para una lectura en profundidad, tras la cual, se obtuvieron los artículos definitivos.

A estos resultados, se añadieron otros artículos, localizados a través de búsqueda manual siguiendo las referencias en artículos de interés para el tema de investigación.

4.3. Evaluación del riesgo de sesgos.

Con el fin de examinar de manera sistemática los aspectos metodológicos más importantes de los artículos preseleccionados, se siguieron las recomendaciones de la Declaración STROBE (Strobe Statement, 2004), una iniciativa que surgió dada la gran cantidad de investigación biomédica de tipo observacional existente y que facilita, a los revisores, su apreciación crítica y su interpretación, a través de una lista de verificación con 22 recomendaciones, relacionadas con las distintas secciones de un artículo. De las 22 recomendaciones, 18 son comunes a los tres diseños de estudio (cohorte, casos y controles, y transversales) y 4 son específicos para cada una de estas tres modalidades (Vandenbroucke et al., 2009)

En este trabajo, se utilizó el listado de verificación correspondiente a los estudios transversales, que, en su modalidad retrospectiva, se consideran investigaciones observacionales en las que se examinan eventos que han tenido lugar con anterioridad y que son útiles para estudiar la asociación entre variables (Ato et al., 2013).

4.4 Análisis y Síntesis de Datos:

El proceso de lectura crítica implica también el examen pormenorizado de la validez de un artículo. Por ello, tras el análisis de los aspectos metodológicos, se procedió al examen del contenido de los artículos preseleccionados, siguiendo los apartados de la pregunta PEOS de la que habíamos partido inicialmente, tal y como se muestra a continuación:

(P) Participantes: dentro de la población, se analizó su tamaño, así como los datos sociodemográficos más relevantes (edad, género y procedencia).

(E) Etiología: se analizó si, a los participantes de los estudios, se les evaluaban los rasgos de personalidad narcisista, y si diferenciaban entre el narcisismo grandioso y el narcisismo vulnerable.

(O) Resultados: se consideró si el estudio establecía la presencia de conducta autolesiva no suicida en los participantes.

(S) Estudio: se observó el año de publicación, el idioma, el origen de la población objeto de estudio, y el diseño. También se buscó que las variables a estudiar estuvieran bien definidas, que se describiera con claridad el contexto en el que se desarrolló la investigación y que los instrumentos utilizados para medir las variables de los estudios tuvieran fiabilidad y validez.

5. RESULTADOS

5.1. Estudios seleccionados.

A continuación, se describe el proceso de identificación, cribado y selección de artículos para esta revisión sistemática:

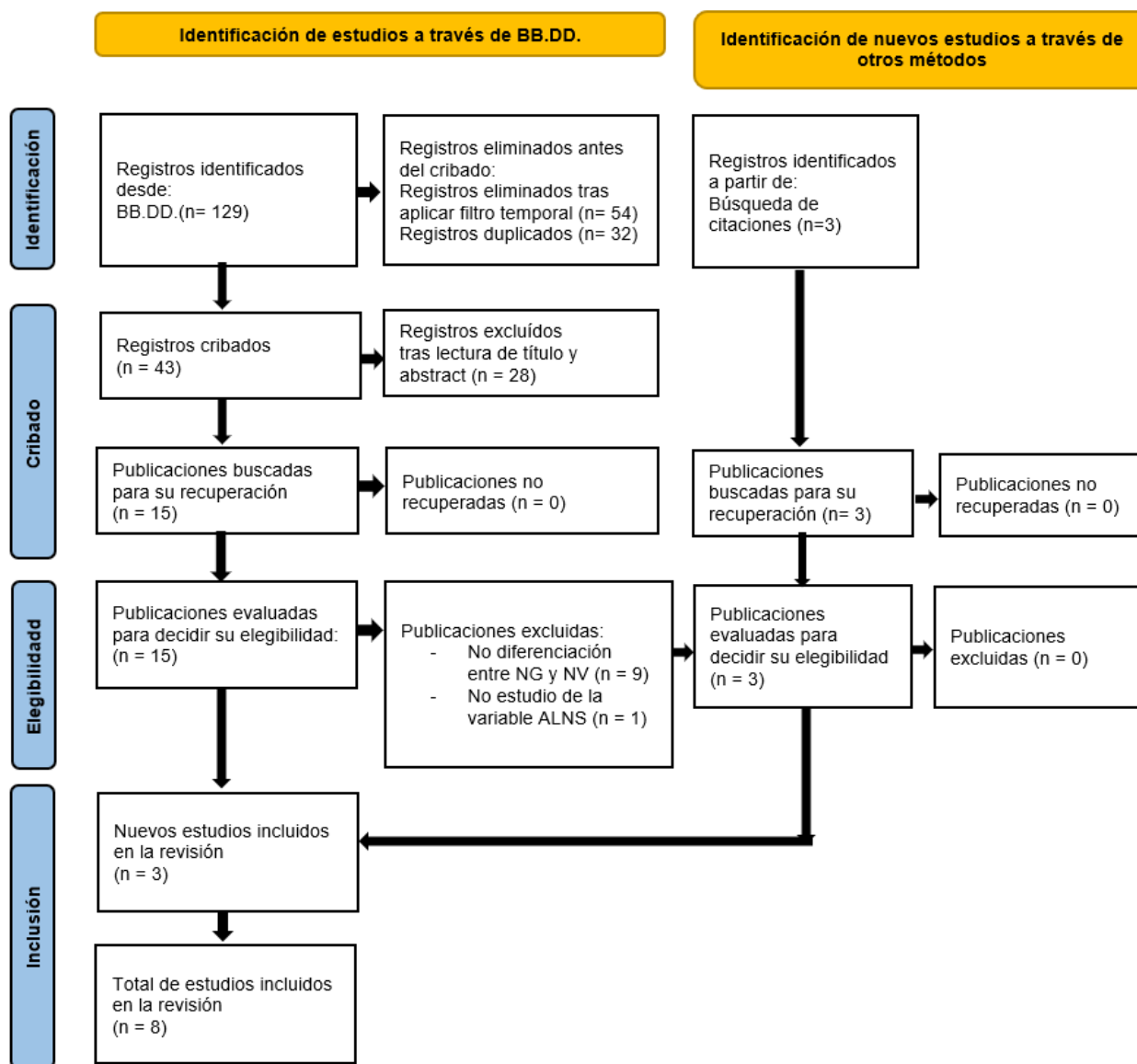
Tras la búsqueda realizada en las tres bases de datos citadas, WoS, Scopus y PubMed, se obtuvieron los siguientes resultados: 74 en WoS; 42 en Scopus y 13 en PubMed. A continuación, se aplicó, en las tres bases de datos, el filtro temporal, seleccionándose la horquilla 2012-2022, lo que dio el siguiente resultado: 41 artículos en WoS, 21, en Scopus, y 13 en PubMed. En el total de 75 resultados, se detectaron artículos repetidos entre las tres bases de datos. Tras su integración, se eliminaron 32 duplicados y quedaron 43 artículos.

A continuación, se procedió a la lectura de los títulos y *abstracts* de éstos, para obtener una información más detallada y detectar criterios de exclusión. Tras esta lectura, se descartaron 28 artículos, por diversas razones: ser libros, artículos de discusión, revisiones o estudios de caso (15); no tener el objeto de estudio o las variables establecidas en esta revisión (10), o estar redactados en idiomas distintos del inglés (3).

A los 15 artículos restantes, se añadieron otros 3 artículos, localizados a través de búsqueda manual siguiendo las referencias en artículos de interés para el tema de investigación. Quedaron, por tanto, 18 artículos para una lectura completa.

En esta última fase de selección, se descartaron 10 artículos: 9, en los que, si bien se analizaba la personalidad narcisista en relación con la ALNS, no se diferenciaba entre NG y NV (Alberdi-Páramo et al., 2023; Bae et al., 2020; Cerutti et al., 2013; García-Nieto et al., 2014; Hörz-Sagstetter et al., 2018; Lämmle et al., 2014; Lämmle & Ziegler, 2021; Nelson et al., 2022; Yaqoob & Ahsan, 2023); y 1, cuyo objeto de estudio es el comportamiento suicida, pero no específicamente la variable ALNS (Giner et al., 2013).

Por tanto, se contó con 8 artículos para esta revisión sistemática (Bandel & Anestis, 2020; Beomonte Zobel et al., 2021; Dawood et al., 2018; Greitemeyer & Sagioglou, 2021; Stoner, 2018, 2022; Talmon & Ginzburg, 2021; Thomas et al., 2012). Véase Diagrama de Flujo en la Figura 1.

Figura 1.**Diagrama de Flujo****5.2 Descripción de las características de los estudios:**

A continuación, se detallan las características de los estudios seleccionados, de acuerdo con la pregunta PEOS de partida (Tabla 3):

En todos los artículos seleccionados, se desarrollaron investigaciones correlacionales retrospectivas, consistentes en la aplicación de diversas pruebas psicométricas a la población correspondiente en cada caso, con el fin de estudiar las asociaciones entre las variables implicadas en la investigación. En 1 de ellos, se incluyeron los resultados de 2 estudios (Greitemeyer & Sagioglou, 2021). En otros 2

(Bandel & Anestis, 2020; Thomas et al., 2012), se realizaron comparativas con grupos control.

En cuanto a los participantes, la población total estudiada entre los 8 artículos seleccionados fue de 5.826 personas adultas o jóvenes adultas, siendo la media de edad de 20,49 años. Con respecto al género, en 6 artículos, el porcentaje de mujeres superó el 60% del total de la muestra. En los otros 2 artículos, este porcentaje difirió: en uno, el 100% de la población estudiada estuvo compuesta por mujeres (Stoner, 2022); y en otro, la representación femenina solo alcanzó el 15% de la muestra (Bandel & Anestis, 2020). En cuanto a las vías de selección de los participantes, en 6 de los artículos estudiados, las investigaciones se llevaron a cabo sobre muestras de estudiantes universitarios o personas captadas a través de las redes sociales. Dos artículos, por tanto, trabajaron con otras poblaciones: en uno, los participantes fueron reclutados entre personal militar perteneciente a un centro de entrenamiento de las Fuerzas Armadas (Bandel & Anestis, 2020); y en otro, se trabajó con personas de la comunidad, reclutadas a través de una técnica de muestreo de bola de nieve (Beomonte Zobel et al., 2021). El ámbito territorial, si bien no se especificó en todos los artículos seleccionados, abarcó distintos países (Estados Unidos, Israel, Austria y Alemania). Por tanto, la población estudiada es amplia y, si bien, en su mayoría, estuvo constituida por estudiantes universitarios, también abarcó otros grupos más heterogéneos.

De las 8 investigaciones, 2 aplicaron las pruebas psicométricas en formato online (Stoner, 2018, 2022). En todos los estudios, los participantes lo fueron de manera voluntaria y siendo conscientes de la investigación en la que iban a participar y, en 5 de ellos, se utilizaron recompensas para animar a la participación; recompensas que fueron desde la obtención de créditos formativos, hasta la de dinero, pasando por la participación en un billete de lotería.

Referente a la temporalidad, todos los estudios fueron publicados en los últimos 6 años (entre 2018 y 2022), excepto 1 de las investigaciones, que se realizó en 2012 (Thomas et al, 2012).

En todos los artículos se estudió la relación entre las variables de interés para esta revisión (el narcisismo -y, específicamente, el NV- y las ALNS), si bien, se persiguieron objetivos distintos: en 5 artículos, se estudió la relación directa entre el narcisismo y la ALNS; en 2 artículos, se estudió el narcisismo como variable moderadora de la relación

entre las *experiencias adversas en la infancia* (EAIs) o el *abuso sexual infantil* (ASI) y las ALNS (Stoner, 2022; Talmon & Ginzburg, 2021); y en 1, se estudió la relación entre las distintas dimensiones del narcisismo (NG y NV) y diversas medidas de psicopatología, entre las que se recogía la conducta autolesiva (Thomas et al., 2012).

Con respecto a la medida de las variables de interés para esta revisión – la personalidad narcisista (y, específicamente, el NV) y las ALNS – en la tabla 3, se recogen los instrumentos psicométricos aplicados, todos con buena fiabilidad y validez.

Para la detección de rasgos de personalidad narcisista, variable etiológica, en 7 artículos se empleó el *Inventario de Narcisismo Patológico* (PNI; Pincus et al., 2009), si bien, en uno de ellos (Stoner, 2018), solo se usó la *Narcissistic Vulnerability Scale*; en otro (Talmon & Ginzburg, 2021), la versión corta del inventario (B-PNI; Schoenleber et al., 2015); y en otro (Thomas et al., 2012), además del PNI, se usaron otros instrumentos para medir los rasgos de personalidad, como el *Big Five Inventory* (BFI; John, Naumann, & Soto, 2008) y el *Personality Assessment Inventory* (PAI; Morey, 1991). En el artículo restante (Greitemeyer & Sagioglou, 2021), en el que se recogen los resultados de 2 estudios, se utilizó, para el primero, el *Short Dark Triad* (SD3; Jones & Paulhus, 2014); al que se añadió, en el segundo, la *Hypersensitive Narcissism Scale* (HSNS; Hendin & Cheek, 1997).

En el caso de la variable resultado, las ALNS, el instrumento utilizado para su medición, en 3 de los artículos (Dawood et al., 2018; Stoner, 2018, 2022), fue el *Inventory of Statements about Self-injury* (ISAS; Klonsky & Glenn, 2009). En otro (Greitemeyer & Saioglou, 2021), además del ISAS, también se empleó el formulario para recoger información sobre autolesiones desarrollado por Croyle y Waltz (2007). En otros 3 artículos (Bandel & Anestis, 2020; Beomonte Zobel et al., 2021; Talmon & Ginzburg, 2021), se utilizó el *Deliberate Self-Harm Inventory*, (DSHI; Gratz, 2001). En uno de ellos (Bandel & Anestis, 2020), además, se complementó con la *Beck Scale for Suicidal Ideation* (BSSI; Beck & Steer, 1991). Finalmente, en el artículo restante (Thomas et al., 2012), se empleó el *Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality* (SNAP-2; Clark, et al., in press), que incluye 12 escalas de rasgos patológicos, entre los que se encuentra la conducta autolesiva.

Además de estas dos variables de interés para esta revisión, en la mayoría de los artículos seleccionados, se estudiaron otras variables. Entre ellas, se incluyeron las EAIs

Narcisismo Vulnerable y ALNS

o el ASI, entendidas como posibles variables etiológicas de las ALNS; la vergüenza, la autoestima, la autocrítica, la disociación o la desregulación emocional, como variables mediadoras; y el distrés psicológico, la agresividad, la masculinidad, la impulsividad, el autocontrol, el estoicismo, el masoquismo, la personalidad sádica, la personalidad límite, la depresión, el estrés postraumático o la adicción, como otras posibles variables relacionadas. Igualmente, en algunos casos, se estudió la capacidad o ideación suicida.

Narcisismo Vulnerable y ALNS

Tabla 3*Descripción de los artículos seleccionados para la revisión*

Autor, año y país	Diseño	Muestra y Edad		Población	Características	V. Etiológica Instrumentos	V. Resultado Instrumentos
(Stoner, 2022) EE.UU.	ICR	n = 402 (m = 100%) M = 19.77 DT = 2.18			Estudiantes universitarios	PNI	ISAS
(Greitemeyer & Sagioglou, 2021) Austria Alemania	ICR	n ₁ = 566 (m ₁ = 71.02%) M ₁ = 24.50 DT ₁ = 6.7	n ₂ = 908 (m ₂ = 61.56%) M ₂ = 27.6 DT ₂ = 9.7		Personas reclutadas a través de Universidad y grupos de Facebook	1 ^{er} estudio: SD3 2 ^{do} estudio: HSNS y SD3	1 ^{er} estudio: SHIF 2 ^{do} estudio: ISAS
(Talmon & Ginzburg, 2021) Israel	ICR	n = 766 (m = 65,27%) M = 25.95 DT = 13.70			Estudiantes de instituto y universitarios, reclutados a través de redes sociales	Brief-PNI	DSHI
(Beomonte Zobel et al., 2021) S/I	ICR	n = 149 (m = 58%) M = 27.55 DT = 12.3			Adultos y jóvenes adultos de la comunidad	PNI	DSHI
(Bandel & Anestis, 2020) EE.UU.	ICR	n = 953 (m = 15.09%) M = 26.82 DT = 7.93			Personal militar reclutado del Centro de Entrenamiento de las Fuerzas Armadas	PNI	DSHI BSSI
(Dawood et al., 2018) EE.UU.	ICR	n = 1.023 (m = 69.50%) M = 19.84 DT = 1.78			Estudiantes universitarios	PNI	ISAS
(Stoner, 2018) EE.UU.	ICR	n = 260 (m = 66.9%) M = 19.5			Estudiantes universitarios	PNI (solo la Narcissistic Vulnerability Scale)	ISAS
(Thomas et al., 2012) S/I	ICR	n ₁ = 299 (m ₁ = 65%) S/I	n ₂ = 500 (m ₂ = 50.2%) S/I		Estudiantes universitarios	PNI BFI PAI	SNAP-2

Nota: ICR: investigación correlacional retrospectiva; PNI: Narcissistic Personality Inventory; SD3: Short Dark Triad; HSNS: Hypersensitive Narcissism Scale; BFI: Big Five Inventory; PAI: Personality Assessment Inventory; ISAS: Inventory of Statements about Self-injury; SHIF: Self-Harm Information Form; DSHI: Deliberate Self-Harm Inventory; BSSI: Beck Scale of Suicidal Ideation; SNAP-2: Schedule for Nonadaptive and Adaptive Personality; S/I: sin información.

5.3. Riesgo de sesgos de los estudios incluidos.

Con la intención de realizar un examen de los aspectos metodológicos de los estudios incluidos en esta revisión y evaluar el riesgo de sesgos, se utilizó la lista de verificación de la Declaración de STROBE específica para estudios transversales.

En esta revisión, los 8 artículos seleccionados contaron con un nivel de calidad medio-alto, ya que todos presentaron entre 17 y 20 puntos (ver Tabla 4).

Siguiendo las recomendaciones de la lista de verificación citada, los puntos con los que mayoritariamente no cumplieron los artículos seleccionados fueron los de: contexto, cuya información fue parcial en 6 artículos, y nula en los otros 2 (Beomonte Zobel et al., 2021; Thomas et al., 2012); de tamaño muestral (en ninguno de los artículos se indicó cómo se determinó el tamaño muestral); de información sobre la generabilidad de los resultados, que en 1 artículo no se explicitó (Greitemeyer & Saioglu, 2021), y de financiación, que, en 4 artículos, no se indicó (Dawood et al., 2018; Greitemeyer & Saioglu, 2021; Stoner, 2018, 2022). Sin embargo, el incumplimiento de estos criterios no resulta significativo, por lo que los artículos incluidos se pueden considerar de calidad media-alta.

Tabla 4*Lista de verificación de la Declaración de STROBE*

Puntos esenciales	S2	G	T	Be	Ba	D	S1	Th
Título y resumen								
(a)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
(b)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Introducción								
Contexto/Fundamentos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Objetivos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Métodos								
Diseño del estudio	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Contexto	P	P	P	No	P	P	P	No
Participantes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	P
Variables	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Fuentes de datos/ medición	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Segos	Sí	No	Sí	No	P	Sí	Sí	Sí
Tamaño muestral	No	No	No	No	No	No	No	No
Variables cuantitativas	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Métodos estadísticos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Resultados								
Participantes	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Datos descriptivos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Datos variables resultado	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Resultados principales	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Otros análisis	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Discusión								
Resultados clave	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Limitaciones	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Interpretación	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Generabilidad	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Otra información								
Financiación	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí

Nota: S2: Stoner, 2022; G: Greitemeyer & Sagioglou, 2021; T: Talmon & Ginzburg, 2021; Be: Beomonte Zobel et al., 2021; Ba: Bandel & Anestis, 2020; D: Dawood et al., 2018; S1: Stoner, 2018; Th: Thomas et al., 2012; P: Parcialmente

5.4. Principales resultados de las intervenciones.

Atendiendo a las dos variables de estudio en esta revisión (el NV, como variable etiológica; y las ALNS, como variable de resultado) a continuación, se presentan los principales efectos observados en los artículos seleccionados, realizándose un análisis cualitativo de las similitudes y diferencias entre ellos.

En todos los trabajos se halló una relación significativa entre el NV y las ALNS (Bandel & Anestis, 2020; Beomonte Zobel et al., 2021; Dawood et al., 2018; Greitemeyer & Saioglu, 2021; Stoner, 2018, 2022; Talmon & Ginzburg, 2021; Thomas et al., 2012). Aunque los objetivos de los trabajos difiriesen, se identificó el análisis pertinente para poder extraer este resultado (Ver Tabla 5).

En 5 de los 8 artículos incluidos en esta revisión, se estudió la relación directa entre el narcisismo y las ALNS y, en todos ellos, se encontró una correlación positiva significativa entre ambas variables cuando se tomaba en consideración específicamente el NV (Bandel & Anestis, 2020; Beomonte Zobel et al., 2021; Dawood, 2018; Greitemeyer & Saioglu, 2021; Stoner, 2018), ya que, en uno de estos artículos, si bien inicialmente se registraron asociaciones negativas entre el narcisismo y las ALNS, cuando se introdujo un instrumento específico para medir los rasgos de NV, se encontró la misma relación positiva significativa entre las dos variables a estudio (Greitemeyer & Saioglu, 2021).

En un artículo (Dawood et al., 2018), además de encontrarse relaciones positivas entre las facetas del narcisismo patológico (tanto de NV, como de NG) y las ALNS, se concretaron las facetas del narcisismo que se relacionaban específicamente con diversas conductas autolesivas, inicialmente organizadas en dos categorías de orden superior: ALNS repetitivas (morder, pellizcar, tirar del pelo, rascarse las heridas, rozar la piel contra superficies rugosas, rascarse de forma severa o golpearse) y ALNS impulsivas (quemarse, hurgarse, cortarse, pincharse con agujas o tomar sustancias peligrosas). Tras el análisis de regresión practicado con estas variables de orden superior, se encontró que todas las facetas del narcisismo patológico, incluso después de haber controlado los niveles de patología límite de la personalidad, se asociaron con las ALNS, si bien lo hicieron de diversas maneras. En este sentido, se encontraron los siguientes resultados: en cuanto a las relaciones entre las facetas del narcisismo y las dimensiones de ALNS de orden superior, se encontró que la adopción de ALNS repetitivas se asociaba con la

“fantasía grandiosa”, si bien, no había una relación significativa con la frecuencia de estas conductas. Por su parte, la “ocultación del yo” sí se relacionó con una mayor frecuencia de ALNS repetitivas cuando se llevaron a cabo (aunque, en este sentido, no hubo una asociación significativa con la adopción de estas conductas). Con respecto a la adopción de ALNS impulsivas, se encontró una asociación positiva con la “explotación”, y una relación negativa con la “ira reactiva”, pero ninguno de estos rasgos se relacionó con una mayor frecuencia en estos comportamientos. Por último, la “automejora a través del sacrificio” se relacionó significativamente con una disminución en la frecuencia de ALNS impulsivas cuando se dieron, pero no se registró una asociación significativa con la adopción de estas conductas.

En cuanto a las relaciones entre las ALNS específicas y las facetas de la vulnerabilidad narcisista, se encontraron asociaciones positivas entre la ocultación del yo y la conducta de rascarse severamente, así como con la frecuencia de pellizcar si se lleva a cabo esta conducta; y la devaluación, con la conducta de pellizcar y el aumento de la frecuencia de hurgar y de escarbar heridas si se llevan a cabo. También se encontraron relaciones negativas entre la “autoestima contingente” y la conducta de morder (aunque la relación con la frecuencia es positiva si la conducta se lleva a cabo); entre la ira reactiva y las conductas de hurgar, cortar, golpear o golpearse a sí mismo, pellizcar y rascarse severamente (pero no con su frecuencia si se llevan a cabo) y con la frecuencia de la conducta de morder si se lleva a cabo.

Con respecto a las relaciones entre ALNS específicas y las facetas de la grandiosidad narcisista, se encontraron asociaciones positivas entre la explotación y la conducta de quemarse (no así, con su frecuencia); y entre la fantasía grandiosa y la conducta de golpear o golpearse a sí mismo (pero no, con su frecuencia). Esta faceta (fantasía grandiosa) también se relacionó, esta vez negativamente, con las conductas de tomar sustancias peligrosas o escarbar heridas (pero no, con su frecuencia). Igualmente, la fantasía grandiosa se asoció a una disminución en la frecuencia de morder, tirar del pelo, rascarse severamente, y a un aumento en la frecuencia de hurgar, en aquellos casos en que se llevaron a cabo esas conductas. La automejora a través del sacrificio no se relacionó con la adopción de la conducta de escarbar heridas, pero cuando se llevó a cabo, se asoció significativamente con su frecuencia.

En 2 artículos, se estudió el narcisismo como variable moderadora de la relación entre las EAI o el ASI, y la conducta autolesiva (Stoner, 2022; Talmon & Ginzburg, 2021). En estos casos, se obtuvieron resultados mixtos. A pesar de que se encontró un efecto moderador significativo del NV sobre la disociación, entendida como variable mediadora en la relación entre el ASI y las ALNS, y se demostró que niveles más altos de NV predecían de manera significativa las ALNS (Talmon & Ginzburg, 2021); la relación indirecta entre las EAI y las ALNS fue significativamente diferente en los niveles bajos y altos de NV, siendo, contrariamente a lo esperado, más fuerte en niveles bajos de narcisismo vulnerable que en niveles altos (Stoner, 2022).

En algunos artículos, también se analizó la relación entre el NG y las ALNS, encontrándose una relación positiva significativa entre ambos conceptos (Bandel & Anestis, 2020; Dawood et al., 2018; Stoner, 2022; Talmon & Ginzburg, 2021) excepto en 2 artículos, en los que la relación encontrada fue significativamente negativa (Beomonte Zobel et al., 2021; Greitemeyer & Saioglu, 2021). En aquellos artículos en los que se estudió el narcisismo como variable moderadora en la relación entre las EAI o el ASI y las ALNS, se señaló que el efecto de la moderación era más débil con niveles más bajos de NG, pero sólo en uno se encontró una relación no significativa (en este caso, entre el NG y la disociación), cuando el nivel de NG se situaba 1DT por encima de la media (Stoner, 2022; Talmon & Ginzburg, 2021).

Uno de los artículos seleccionados para esta revisión tuvo como objetivo evaluar la validez de criterio del PNI para medir los rasgos de NG y NV, estableciendo sus correlaciones con una variedad de medidas de psicopatología entre las que se encontraba la conducta autolesiva (Thomas et al., 2012). En él, se encontró que, a pesar de alguna superposición, las dimensiones de grandiosidad y vulnerabilidad narcisista se distinguieron en varias correlaciones: la grandiosidad se relacionó con altos niveles de comportamientos, cogniciones y afectos maníacos, incluyendo la grandiosidad maníaca (PAI manía), así como características de la personalidad antisocial o la tendencia a verse a uno mismo como activo y enérgico, y ver la vida como emocionante (SNAP-2 temperamento positivo). Por el contrario, se encontró que la vulnerabilidad se relacionaba de manera única con problemas internalizantes (PAI ansiedad y depresión), aislamiento social (SNAP-2 desapego), baja extraversión (BFI), dependencia de la aprobación de los demás (SNAP-2 dependencia), ideación suicida (PAI suicidio) y comportamientos impulsivos y autolesivos (SNAP-2 autolesión y PAI borderline). El NV se asoció

significativamente con todos los rasgos de personalidad patológicos (evaluado por el SNAP-2) y mostró asociaciones más fuertes con otros indicadores de psicopatología que el componente de grandiosidad.

En cuanto a otros análisis llevados a cabo, en algunos trabajos se halló que el NV aportaba un porcentaje de varianza significativo a la ocurrencia de ALNS (Stoner, 2018; Talmon & Ginzburg, 2021), mientras que en otros esta relación no se mantuvo en la regresión (Greitemeyer & Saioglu, 2021; Stoner, 2022).

Con respecto a posibles variables mediadoras en la relación entre el NV y las ALNS, en 1 artículo, se encontró una relación significativa positiva con la vergüenza, mostrándose una relación entre el NV y las ALNS solo cuando se registraban valores altos de vergüenza (Beomonte Zobel et al., 2021).

Tabla 5*Resultados de interés de los estudios seleccionados*

Trabajo	Estadísticos y Significación	Interpretación
(Stoner, 2022) EE.UU.	NV: $p = .022^{***}$ NG: $p = .022^{***}$ CFI (.04): Bajo nivel NV ($\beta = .167$, $SE = .072$, $p < .05$) y alto nivel NV ($\beta = .150$, $SE = .051$, $p < .01$)	Se halló una correlación positiva y significativa tanto del NG como del NV con las ALNS. En el modelo SEM empleado, el mayor nivel de NV no influyó en la mayor ocurrencia de ALNS.
(Greitemeyer & Sagioglou, 2021) Austria Alemania	NV: $p = .024^{***}$ NV: $F = 24.64$, $p < .001$, $R^2 = .23$, $\beta = .003$, $p = .456$	Se halló una correlación positiva y significativa del NV con las ALNS. En el análisis de regresión, junto a otras variables, el NV no predijo significativamente las ALNS.
(Talmon & Ginzburg, 2021) Israel	NV: $r = .24^{***}$ NG: $r = .17^{***}$ NV: $B = .14$, $SE = .07$, $\beta = .09^*$, Adjusted $R^2 = .13$, $F = 13.75$, $VIF = 1.99$	Se halló una correlación positiva y significativa tanto del NG como del NV con las ALNS, siendo de mayor fuerza la del NV. En el análisis de regresión, junto a otras variables, solo el NV predijo significativamente las ALNS.
(Beomonte Zobel et al., 2021) S/I	NV: $r = .20^{**}$ NG: $r = .03$ Vergüenza: +1 DT .34 .11 (.1306 a .5604); $p < .001$ Historial de ALNS y narcisismo $F = 25.58$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.039$	Se encontraron correlaciones positivas, aunque moderadas, entre las ALNS y el NV (no con NG). La relación entre el NV y la vergüenza predijo la severidad de la ALNS. Los hombres con historia de ALNS informaron de mayores puntuaciones en NV y NG, en comparación con el grupo control, sin historia de ALNS.
(Bandel & Anestis, 2020) EE.UU.	Historial de ALNS y NG ($F = 11.84$, $p = .001$, $\eta^2 = 0.018$) Historial de ALNS y NV ($F = 32.69$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.049$)	A nivel de subtest de narcisismo, los hombres con historia de ALNS obtuvieron mayores puntuaciones tanto en NG como en NV. (ANONA y MANOVA. Índice de tamaño de efecto en análisis de chi-cuadrado)
(Dawood et al., 2018) EE.UU.	<i>P.ej.</i> NV, faceta ira reactiva para la ALNS “cortarse” OR = 0.660, $p = .009^{**}$ <i>P.ej.</i> NG, faceta explotación para la ALNS “cortarse” OR = 1.131, $p = .317$	Tanto las facetas del NV como del NG se asociaron a diversas ALNS. El NV se correlacionó significativamente más a menudo que el NG con la presencia y mayor frecuencia de distintas conductas de ALNS. Algunas facetas del NG correlacionaron significativamente con conductas específicas de ALNS. (Modelos de regresión basados en conteos)
(Stoner, 2018) EE.UU.	NV: $r = .39^{***}$ $R^2 = .16^{***}$, $\beta = .34^{***}$ NV: observed $r = .34^*$	Se encontraron correlaciones positivas y significativas entre el NV y la ALNS. En el análisis de regresión se halló que el NV predecía significativamente la ALNS (Correlaciones bivariadas y regresión múltiple jerárquica).
(Thomas et al., 2012) S/I	NG: observed $r = .04$	Se encontraron asociaciones significativas únicas entre el NV y comportamientos impulsivos y autolesivos, que no fueron significativas en el NG. (Correlaciones bivariadas. Predicción de correlaciones por parte de clínicos expertos y no-expertos en narcisismo patológico e correlaciones intraclase. ANOVA)

Nota 1. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Nota 2. NV, narcisismo vulnerable; NG, narcisismo grandioso; ALNS, autolesiones no suicidas

Por último, cabe destacar que, además de estudiar la relación entre el narcisismo y las ALNS, en varios artículos, se analizaron las asociaciones con otras muchas variables que, de acuerdo con las teorías sobre la personalidad narcisista o sobre las ALNS, podrían considerarse de interés. Así, se encontraron relaciones tanto de las EAIs como del ASI con las ALNS. En este último caso, si bien se analizó el papel mediador de la disociación en esa relación, se encontró que el ASI se relacionaba directamente con las ALNS (Talmon & Ginzburg, 2021). Con respecto a la desregulación emocional, a pesar de encontrarse relaciones positivas con el NV, no se encontró evidencia de que moderara la relación entre el VN y las ALNS (Stoner, 2018), pero sí se halló relación significativa positiva entre la desregulación emocional y las ALNS (Bandel & Anestis, 2020). En cuanto a la autoestima y el autocontrol, se encontraron relaciones negativas significativas con las ALNS. Además, la autoestima se relacionó de manera distinta con el NV y el NG, encontrándose una relación negativa con respecto al NV, y positiva con respecto al NG (Greitemeyer & Saioglu, 2021). También se encontraron relaciones positivas significativas entre las conductas autolesivas leves y distintas variables, como el masoquismo, la psicopatía, la agresividad y la edad; sin embargo, cuando el nivel de ALNS fue moderado, solo se encontraron relaciones significativas positivas con las variables de psicopatía, agresividad y sadismo (Greitemeyer & Saioglu, 2021). Otras variables que se asociaron con las ALNS fueron los síntomas depresivos, la capacidad e ideación de suicidio, la impulsividad, los bajos niveles de tolerancia al estrés, la adherencia a normas de masculinidad y los niveles bajos de firmeza de carácter (Bandel & Anestis, 2020).

En cuanto a las posibles diferencias de género, en 2 artículos se señaló que el género se relacionaba de manera significativa con las ALNS, encontrándose que las mujeres obtuvieron puntuaciones más altas de conducta autolesiva que los hombres (Talmon & Ginzburg, 2021); y que los hombres obtuvieron puntuaciones más altas que las mujeres, en cuanto a los rasgos que caracterizan a la Tétrada Oscura (Greitemeyer & Saioglu, 2021). Otros 2 artículos se centran específicamente en muestras compuestas solo por hombres (Bandel & Anestis, 2020) o solo por mujeres (Stoner, 2022). En ambos casos, se encontraron relaciones significativas entre el NV y las ALNS. Por otro lado, en un artículo (Greitemeyer & Saioglu, 2021), se encontró que los participantes de mayor edad obtuvieron puntuaciones más bajas relativas a las conductas autolesivas leves, que

Narcisismo Vulnerable y ALNS

las más jóvenes (si bien, esa relación no fue significativa cuando se analizaron las conductas autolesivas moderadas).

6. DISCUSIÓN

A continuación, se discuten los hallazgos de esta revisión sistemática.

El objetivo principal de esta revisión ha sido sintetizar la evidencia científica existente sobre la relación entre el NV y las ALNS, mediante dos objetivos específicos: evaluar la calidad y metodología empleadas en las investigaciones realizadas en esta área y servir de utilidad en el conocimiento del narcisismo vulnerable y de sus mecanismos, para una mejor evaluación de pacientes con rasgos narcisistas y consecuente adaptación de las intervenciones psicoterapéuticas.

En primer lugar, se aborda la relación hallada entre el NV y las ALNS:

En general, los resultados encontrados apoyan la existencia de una relación positiva significativa entre el NV y las ALNS (Bandel & Anestis, 2020; Beomonte Zobel et al., 2021; Dawood et al., 2018; Greitemeyer & Saioglu, 2021; Stoner, 2018, 2022; Talmon & Ginzburg, 2021; Thomas et al., 2012), lo que refuerza la hipótesis de partida de esta revisión, que establecía que los rasgos de personalidad narcisista, en su dimensión vulnerable, pueden considerarse un factor de riesgo para el desarrollo de ALNS.

Además, cuando se estudiaron las relaciones entre diversas facetas del narcisismo y conductas específicas de ALNS (Dawood et al., 2018), las facetas del NV estuvieron más frecuentemente asociadas con la presencia y la frecuencia de conductas autolesivas específicas. La “devaluación”, una faceta del NV, resultó particularmente relacionada con una mayor frecuencia en el hurgado de la piel con un objeto afilado (Dawood et al., 2018), lo que puede explicarse por el componente de autocrítica y vergüenza que se les atribuye a las personas con NV, que se activa en las ocasiones en que no reciben el reconocimiento que necesitan de los demás, pudiendo conducirles a las ALNS como forma de autocastigo.

Los resultados encontrados son consistentes con las teorías y hallazgos previos sobre la relación entre el NV y las ALNS. Por una parte, tal y como se establece en el Modelo Jerárquico de explicación del Narcisismo Patológico, éste se compone de dos elementos, denominados NV y NG, que presentan unos rasgos en los que se diferencian, constituyendo el NV una “disfunción caracterizada por un autoconcepto agotado y debilitado, con emociones de ira, vergüenza y depresión, autocrítica, tendencias suicidas, hipersensibilidad interpersonal y retraimiento social” (Pincus & Lukowitzky, 2010; p. 8.7). Por otra parte, estos resultados también confirman las teorías y hallazgos previos,

que relacionaban más claramente la dimensión vulnerable con la tendencia a las ALNS (Miller et al., 2010; Pincus et al., 2009).

Ahondando en las diferencias caracterológicas entre el NV y el NG, cuando se tomó en consideración la relación entre el narcisismo y la autoestima (Greitemeyer & Saioglu, 2021), se encontraron relaciones positivas con el NV, y negativas, con el NG, lo que puede contribuir a la explicación de que se observe una relación más pronunciada entre el NV y las ALNS. Y también se encontró evidencia del papel mediador de la vergüenza en la relación entre el NV y las ALNS (Beomonte Zobel et al., 2021), si bien, a pesar de ser significativa, la correlación resultó más débil de lo esperado, hecho que los propios autores atribuyen a la naturaleza de la herramienta de autoinforme utilizada, que valoraba aspectos conscientes, siendo la vergüenza, en buena parte, una emoción, en ocasiones, oculta para la propia persona. Además, por la tendencia de las personas con rasgos de NV a proteger su imagen ante los demás, es posible que escondieran deliberadamente su emoción al cumplimentar el autoinforme.

Estos resultados también son consistentes con la teoría y los hallazgos previos que interpretaban que, ante amenazas al ego, la persona con rasgos de NV (caracterizado por una baja autoestima), tendería a la autocrítica y, tras una emoción de vergüenza, a conductas agresivas contra sí misma, como las ALNS. Por el contrario, la persona con rasgos de NG, en principio, se apoyaría en una autoestima alta y, ante las amenazas al ego, tendería inicialmente a la agresividad hacia los otros (Bushman & Baumeister, 1998; Dashineau et al., 2019; Ronningstam, 2022; Stoner, 2018). Estos resultados también son congruentes con las teorías psicoanalíticas que apuntaban a la baja autoestima como resultado de sentimientos internos de inseguridad (Kohut, 1972); y a la relación entre el narcisismo y las emociones de ira, que se generarían como una defensa ante el rechazo parental y que se reactivarían, en la vida adulta, ante el rechazo de los demás (Kernberg, 1975). También, según la teoría del aprendizaje (Millon, 1981), el niño con un ego inflado podría sentir ira cuando no confirmara esa imagen grandiosa. Y, según las teorías sociales, las personas con rasgos narcisistas estarían crónicamente ocupadas en construir y mantener una imagen grandiosa de sí mismas, utilizando para ello diversas estrategias de autorregulación (Thomaes et al., 2014). Por otro lado, estos resultados también son consistentes con la concepción de que las autolesiones se mantienen por refuerzo negativo como una forma de escapar o evitar emociones no deseadas o como una forma de

autocastigo en personas con tendencia a la autocrítica (Chapman et al., 2006; Klonsky et al., 2014).

En 2 de los artículos incluidos en esta revisión, se estudió el papel mediador o moderador del narcisismo en la relación de las ALNS con otras variables etiológicas, y en ambos se siguieron encontrando correlaciones positivas entre el NV y las ALNS (Stoner, 2022; Talmon et Ginzburg, 2021). En cuanto a la relación entre el ASI y las ALNS, se confirmó el papel mediador de la disociación, pero con un efecto parcial, debido al efecto moderador del narcisismo, que quedó confirmado, encontrándose que, ante niveles altos de NV, la relación entre la disociación y las ALNS se incrementaba; y, ante niveles altos de NG, disminuía (Talmon & Ginzburg, 2021). En este caso, los autores también apuntan a que las personas con altos niveles de NV tienden a reaccionar a las amenazas al ego con autoevaluaciones negativas, vergüenza y baja autoestima, y que esa característica de devaluación (que ya se ha visto que está particularmente relacionada con ALNS específicas) podría explicar la tendencia de las personas con altos niveles de NV hacia estrategias desadaptativas internalizantes (Thomas et al., 2012), entre las que se encontrarían las ALNS en tanto que forma de autocastigo.

En cuanto al papel mediador del narcisismo en la relación entre las EAI y las ALNS (Stoner, 2022), la relación indirecta entre el NV y las ALNS fue mayor ante niveles más bajos de NV, comparado con niveles altos. Esta es la única investigación, de las incluidas en esta revisión, en que se encontró un resultado contrario a la literatura científica y a hallazgos previos en cuanto a la relación positiva entre el NV y las ALNS, pero resulta consistente con otro hallazgo de relación negativa o no significativa entre las ALNS y el NV (Svindeth et al., 2008), no incluido en esta revisión por quedar fuera de la horquilla temporal seleccionada.

En 2 casos en los que se practicaron estudios de regresión con distintas variables, se halló que la relación entre el NV y las ALNS no se mantenía, lo que podría significar que la fuerza observada en las relaciones dependía de la presencia de diversas variables (Greitemeyer & Saioglu, 2021; Stoner, 2022).

En segundo lugar, se abordará la relación hallada entre el NG y las ALNS:

En cuanto a la relación entre el NG y las ALNS, aunque a priori se esperaba una relación negativa entre ambas variables, los resultados encontrados fueron mixtos. Tal y

como se recoge en el Modelo Jerárquico del Narcisismo Patológico (Pincus et Lukowitzky, 2010), el NG sería una “disfunción caracterizada por una imagen de uno mismo sobrevalorada y con sentido del derecho, comportamiento explotador y exhibicionista, absorción en fantasías idealizadas y otras estrategias desadaptativas de enaltecimiento” (p. 8.6), pero no se relacionaría con las tendencias suicidas. En algunos casos, se encontraron resultados que apoyaron esta idea.

Así, se encontró que el NG se diferenciaba del NV en indicadores de emocionalidad positiva patológica (manía, exhibicionismo y arrogancia), y en que no se relacionaba de manera significativa con las conductas autolesivas (Thomas et al., 2012). También, se encontraron relaciones significativamente negativas entre el NG y las ALNS (Beomonte Zobel et al., 2021; Greitemeyer et Saioglu, 2021). Incluso, cuando el NG se tomó en consideración como variable mediadora entre las EAIs y las ALNS, el efecto de moderación también fue más débil o no significativo (Stoner, 2022; Talmon et Ginzburb, 2021).

Estos resultados son consistentes con otros hallazgos que demuestran que altos niveles de NG pueden ser protectores contra las ALNS (Alberdi-Páramo et al., 2023). Por otro lado, se encontró una relación positiva entre el NG y la autoestima (Greitemeyer y Saioglu, 2021). Según su interpretación, las personas con altos niveles de NG muestran tendencias narcisistas de agresividad (que podrían impulsar la tendencia a las ALNS), pero también una imagen inflada de sí mismas (que debería reducirla) por lo que ambas facetas podrían anularse una a otra, haciendo difícil la predicción de ALNS en personas con NG.

Estos resultados son congruentes con la literatura y hallazgos previos, que establecen que, dada su alta autoestima y su tendencia a mantenerla así, las personas con niveles altos de NG tienden a reaccionar a las frustraciones y amenazas al ego con hostilidad dirigida hacia los demás, marcando una diferencia entre las dos dimensiones de narcisismo, ya que el NG se ha asociado más frecuentemente con actos agresivos hacia los demás (Baumeister et al., 2000; Ronningstam, 2022); y el NV con el masoquismo (Huprich, 2014). Estos resultados también son consistentes con el modelo jerárquico del narcisismo patológico (Pincus et Lukowitzky, 2010), según el cual, el NG se relacionaría con conductas de hostilidad, pero no, con conductas autolesivas o suicidas; y con las

teorías psicoanalíticas iniciales, que también contemplaban esa diferenciación entre el NV y el NG, relacionando el NG con la hostilidad (Kernberg, 1975).

Sin embargo, otros autores encontraron asociaciones positivas entre el NG y las ALNS (Bandel & Anestis, 2020; Dawood et al., 2018). Concretamente, se demostró que ciertas facetas de NG, como la fantasía grandiosa o la explotación de los demás, se relacionaban significativamente con conductas autolesivas específicas y con las dos áreas de orden superior de ALNS (Dawood et al., 2018). E, igualmente, la explotación de los demás es una faceta interpersonal, así que serían los disparadores sociales los que podrían llevar a las personas narcisistas a las ALNS impulsivas. Contrariamente a las personas que experimentan autocrítica y vergüenza, los individuos que experimentan ira provocada por expectativas no satisfechas pueden ser menos propensos a llevar a cabo ALNS, ya que su afecto negativo se dirige hacia los demás en lugar de hacia sí mismos (Talmon & Ginzburg, 2021). Quizás, por ello, las facetas de vulnerabilidad resultaron más frecuentemente asociadas con las ALNS que las de grandiosidad.

También se encontraron niveles altos de NG en personas con un historial de ALNS (Bandel & Anestis, 2020), sin embargo, a pesar de significativo, el tamaño del efecto fue pequeño, lo que podría explicarse por la varianza compartida con el narcisismo patológico en general.

Estos resultados podrían interpretarse a la luz de la literatura existente, en el sentido de que, si bien las personas con altos niveles de NG tienen altas expectativas sobre sí mismas, dependen de los demás para su regulación, lo que, en algunos casos, podría conducirles a las ALNS con el fin de hacer frente a los fracasos. Tal y como se recogía en las teorías psicoanalíticas, el niño que no ha logrado integrar su identidad, opera desde un autoconcepto grandioso y se relaciona con los demás a través de estrategias arcaicas, dejando recaer sobre los otros las posibilidades de autorregulación (Kohut, 1972). Se sabe que el narcisismo patológico se relaciona, en sus dos dimensiones, con una disfunción en la regulación emocional (Pincus & Lukowitsky, 2010), siendo ésta, además, una de los principales características de las personas con historial de ALNS (Klonsky et al., 2017), tal y como se demostró en uno de los artículos incluidos en esta revisión, en el que se halló relación significativa positiva entre la desregulación emocional y las ALNS (Bandel & Anestis, 2020). Por otro lado, el NG se relaciona con el rasgo impulsividad (Bushman

& Baumeister, 1998) que, a su vez, se considera un fuerte predictor de las ALNS (Chamberlin et al., 2017).

En cualquier caso, estos resultados mixtos pueden apoyar la idea de que el narcisismo patológico registra rasgos propios del NV y del NG que pueden fluctuar según la forma en la que afronten los eventos de la vida (Ronningstam, 2022; Thomaes et al., 2014), siendo ambas expresiones del narcisismo patológico importantes para entender las ALNS. Por ello, se recomienda, a los profesionales de la psicología, evitar asumir que los pacientes con rasgos narcisistas no están en riesgo de ALNS.

Las investigaciones incluidas en esta revisión comparten una serie de limitaciones que se deben tener en cuenta, como son los hechos de basarse en datos recogidos a través de cuestionarios autoinformados, y de estar centradas, en su mayor parte, en muestras homogéneas de estudiantes, por lo que se debe mantener la cautela a la hora de generalizar los hallazgos a otras poblaciones como las clínicas. Sin embargo, también habría que señalar que las muestras de estudiantes constituyen una población en la que se suele registrar una mayor prevalencia de las variables de interés para esta revisión. Igualmente, a pesar de que los cuestionarios autoinformados pueden suponer respuestas sesgadas o falseadas, también cabe destacar que las personas con rasgos narcisistas pueden actuar con ocultación en entrevistas presenciales para evitar una mala valoración.

Siguiendo con las limitaciones detectadas, en las ALNS, pueden influir diversas variables, y la propia personalidad narcisista puede ser comórbida a otros problemas de salud mental, por lo que sería interesante ampliar la investigación en este sentido.

Las propias variables a estudio resultan complejas, pues sus conceptos y límites no están claramente establecidos (conceptos de NV vs. NG o el propio concepto de ALNS al que, si bien, se le presupone una naturaleza no suicida, es un fuerte predictor del comportamiento suicida, lo que puede generar que en algunos casos se utilice el término “intento de suicidio” para referirse a las ALNS o que las ALNS finalmente tengan ideación suicida).

En cualquier caso, todos los artículos mostraron una calidad medio-alta, por lo que su revisión resulta de utilidad para profundizar en la naturaleza del narcisismo, conocer y entender mejor su relación con las ALNS y ajustar los procesos de evaluación e intervención en consecuencia.

7. CONCLUSIONES

En general, los resultados de esta revisión sistemática sugieren que los rasgos de personalidad narcisista, en su dimensión vulnerable, pueden considerarse un factor de riesgo para el desarrollo de ALNS. En cuanto a la dimensión grandiosa, aunque los resultados encontrados fueron mixtos, en la mayoría de los estudios que lo abordaron, resultaron congruentes con la literatura existente al respecto, en la que se establecen relaciones negativas entre el NG las ALNS. Estos resultados podrían apoyar la idea de que el narcisismo es un constructo complejo y contradictorio, que presenta unas características generales, junto a otras más específicas, que permiten diferenciar entre dos manifestaciones del mismo fenómeno: una grandiosa y otra vulnerable. Por otro lado, los resultados que resultaron incongruentes con la literatura también pueden considerarse congruentes con ideas recogidas en hallazgos previos, en los que se establece que el narcisismo patológico se compone de rasgos grandiosos y vulnerables, que pueden manifestarse en comportamientos congruentes o incongruentes con las motivaciones subyacentes; o que ambos subtipos oscilan del uno al otro según el afrontamiento que la persona haga de las experiencias de la vida.

En cualquier caso, contrariamente a la creencia generalizada, estos resultados parecen sugerir prudencia y evitar asumir que los pacientes con rasgos narcisistas no están en riesgo de ALNS ni, por ende, de suicidio, dado que las ALNS se consideran un fuerte predictor de ese comportamiento. Estas conclusiones suponen un dato importante que debe incorporarse al saber de los profesionales de la salud mental para que puedan evaluar e intervenir adecuadamente en casos de narcisismo patológico y más concretamente, de NV.

En cuanto a las limitaciones de la presente revisión, se debe tener en cuenta que los estudios incluidos, en su mayoría, se han centrado en muestras homogéneas de estudiantes y que los datos en los que se basan provienen de herramientas de autoinforme, por lo que se debe ser cauto a la hora de interpretar y generalizar los resultados. Sin embargo, dado que aún no existe un estándar de referencia consensuado de la personalidad narcisista, que aún es escasa la investigación aplicada en torno a sus distintas facetas y manifestaciones, y que su vinculación con las ALNS resulta una tendencia poco intuitiva en la personalidad narcisista, los resultados de esta revisión pueden ser de

utilidad práctica, ya que brindan apoyo a la conceptualización del narcisismo como un constructo más amplio que el que se recoge actualmente en el DSM-5.

Como futuras líneas de investigación, a partir de las conclusiones de esta revisión sistemática, se pueden plantear diversas posibilidades, como (1) utilizar entrevistas diagnósticas estandarizadas con el fin de complementar los instrumentos de autoinforme y reducir los posibles sesgos en la evaluación, tanto de la personalidad narcisista como de las ALNS (2) desarrollar investigaciones sobre muestras clínicas, para facilitar la generalizabilidad de los resultados (3) desarrollar estudios longitudinales, con el fin de tener una visión más amplia de la ocurrencia de ALNS (4) incluir la medición de posibles variables mediadoras o moderadoras, o incluso, de otros problemas de salud mental que suelen ser comórbidos con las variables de estudio (depresión, ansiedad, TLP, trauma) y tratar de aclarar los mecanismos por los cuales la personalidad narcisista patológica puede contribuir al desarrollo de las ALNS (5) incluir variables culturales que puedan influir en la mayor o menor ocurrencia de ALNS (6) o estudiar las motivaciones que subyacen a esta conducta en personas con rasgos de personalidad narcisista, con el fin de entender mejor el concepto de narcisismo. Estas consideraciones ayudarán a tener un conocimiento más profundo y certero de un problema de salud creciente y preocupante como las ALNS (y su vinculación con el comportamiento suicida), así como del narcisismo, cada vez más presente en la sociedad moderna.

8. REFERENCIAS

- Alberdi-Páramo, Í., Montero-Hernández, G., Saiz-Gonzalez, M. D., Fernández-Fariña, M., Paz-Otero, M. D. P., Díaz-Marsá, M., & Carrasco-Perera, J. L. (2023). Narcissism as a protective factor against the risk of self-harming behaviors without suicidal intention in Borderline Personality Disorder. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 51(1), 21-28. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1707>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bae, Y., Seong, Y., Kim, S. H., & Kim, S. (2020). Clinical characteristics of non-suicidal self-injury and suicide attempts among psychiatric patients in Korea: a retrospective chart review. *Psychiatry Investigation*, 17(4), 320. <https://doi.org/10.30773/pi.2019.0269>
- Bandel, S. L., & Anestis, M. D. (2020). Non-suicidal self-injury among male service members: descriptive information and a preliminary examination of external correlates. *Psychiatry Research*, 285, 112815. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112815>
- Baumeister, R. F., Bushman, B. J., & Campbell, W. K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggression: does violence result from low self-esteem or from threatened egotism? *Current Directions in Psychological Science*, 9(1), 26-29. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00053>
- Beomonte Zobel, S., Rossetti, R., Rogier, G., Velotti, P. (2021). On the road leading to non-suicidal self-injury: brief report on narcissistic vulnerability and shame. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.6092/2282-1619/mjcp-2853>
- Bushman, B. J., & Baumeister, R. F. (1998). Threatened egotism, narcissism, self-esteem, and direct and displaced aggression: does self-love or self-hate lead to violence? *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 219. <https://doi.org/10.1037/e552692012-026>

- Chamberlain, S. R., Redden, S. A., & Grant, J. E. (2017). Associations between self-harm and distinct types of impulsivity. *Psychiatry Research*, 250, 10-16. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.050>
- Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: the experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371-394. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005>
- Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and personality disorders in the adolescent non-suicidal self injury: preliminary results. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 372-376. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.714>
- Dashineau, S. C., Edershile, E. A., Simms, L. J., & Wright, A. G. C. (2019). Pathological narcissism and psychosocial functioning. *Personality Disorders*, 10(5), 473–478. <https://doi.org/10.1037/per0000347>
- Dawood, S., Schroder, H. S., Donnellan, M. B., & Pincus, A. L. (2018). Pathological narcissism and nonsuicidal self-injury. *Journal of Personality Disorders*, 32(1), 87-108. https://doi.org/10.1521/pedi_2017_31_291
- García-Nieto, R., Blasco-Fontecilla, H., de León-Martinez, V., & Baca-García, E. (2014). Clinical features associated with suicide attempts versus suicide gestures in an inpatient sample. *Archives of Suicide Research*, 18(4), 419-431. <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.845122>
- Giner, L., Blasco-Fontecilla, H., Perez-Rodriguez, M. M., Garcia-Nieto, R., Giner, J., Guija, J. A., Rico, A., Barrero, E., Luna, M. A., De León, J., Oquendo, M. A. & Baca-Garcia, E. (2013). Personality disorders and health problems distinguish suicide attempters from completers in a direct comparison. *Journal of Affective Disorders*, 151(2), 474-483. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.06.029>
- Greitemeyer, T., & Sagioglou, C. (2021). Predictors of nonsuicidal self-injury: the independent contribution of benign masochism and antisocial personality. *Personality and Individual Differences*, 168, 110380. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110380>

- Hirigoyen, M. (2020). *Los narcisos han tomado el poder*. (Núria Petit Trad., p.p. 13-20) Editorial Paidós. (Versión original publicada en 2019).
- Horvath, L. O., Győri, D., Komáromy, D., Meszaros, G., Szentiványi, D., & Balazs, J. (2020). Nonsuicidal self-injury and suicide: the role of life events in clinical and non-clinical populations of adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 370. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00370>
- Hörz-Sagstetter, S., Diamond, D., Clarkin, J. F., Levy, K. N., Rentrop, M., Fischer-Kern, M., Cain, N., & Doering, S. (2018). Clinical characteristics of comorbid narcissistic personality disorder in patients with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 32(4), 562-575. <https://doi.org/10.1521/pedi.2017.31.306>
- Huprich, S. K. (2014). Malignant self-regard: a self-structure enhancing the understanding of masochistic, depressive, and vulnerably narcissistic personalities. *Harvard Review of Psychiatry*, 22(5), 295-305. <https://doi.org/10.1097/hrp.0000000000000019>
- Klonsky, E. D. (2007). The functions of deliberate self-injury: a review of the evidence. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 226-239. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.08.002>
- Klonsky, E. D., Victor, S. E., & Saffer, B. Y. (2014). Nonsuicidal self-injury: what we know, and what we need to know. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(11), 565-568. <https://doi.org/10.1177/070674371405901101>
- Koepernik, T., Jauk, E., & Kanske, P. (2021). Lay theories of grandiose and vulnerable narcissism. *Current Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01296-w>
- Lämmle, L., Oedl, C., & Ziegler, M. (2014). Don't threaten me and my dark side or even self-harm won't stop me from hurting you. *Personality and Individual Differences*, 67, 87-91. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.12.024>
- Lämmle, L., & Ziegler, M. (2021). Our vulnerable dark side—two laboratory approaches. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3941. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083941>

- Levy, K. N., Ellison, W. D., & Reynoso, J. S. (2011). A historical review of narcissism and narcissistic personality. In W. K. Campbell & J. D. Miller (Eds.), *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments* (pp. 3–13). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118093108.ch1>
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., Clarke, M., Devereaux, P. J., Kleijnen, J., & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *PLoS medicine*, 6(7), e1000100. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- Mannekote Thippaiah, S., Shankarapura Nanjappa, M., Gude, J. G., Voyiaziakis, E., Patwa, S., Birur, B., & Pandurangi, A. (2021). Non-suicidal self-injury in developing countries: a review. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(5), 472-482.
- Nelson, R. K., Lass, A. N., Fanning, J. R., McCloskey, M. S., Winer, E. S., & Berman, M. E. (2022). A network model of borderline personality traits, aggression, and self-harm. *Journal of Affective Disorders Reports*, 8, 100330. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100330>
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365–379. <https://doi.org/10.1037/a0016530>
- Pincus, A. L., Cain, N. M., & Wright, A. G. (2014). Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(4), 439. <https://doi.org/10.1002/9781118093108.ch4>
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421-446. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131215>
- Ronningstam, E. (2022). NPD basic: a brief overview of identifying, diagnosing and treating narcissistic personality disorder. *Unpublished Manuscript*. <https://www.mcleanhospital.org/npd-provider-guide>

- Schalkwijk, F., Luyten, P., Ingenhoven, T., & Dekker, J. (2021). Narcissistic personality disorder: are psychodynamic theories and the alternative DSM-5 model for personality disorders finally going to meet? *Frontiers in Psychology*, 12, 676733. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.676733>
- Stoner, P. (2018). Vulnerable narcissism, self-criticism, and self-injurious behavior: emotion regulation as a moderator. [Trabajo de fin de máster. University of Southern Mississippi]. *Master's Theses*. 584. https://aquila.usm.edu/masters_theses/584
- Stoner, P. (2022). Testing barriers to non-suicidal self-injury with college students: narcissistic traits as moderators. [Tesis doctoral. University of Southern Mississippi]. *Dissertations*. 1980. <https://aquila.usm.edu/dissertations/1980>
- Svindseth, M. F., Nøttestad, J. A., Wallin, J., Roaldset, J. O., & Dahl, A. A. (2008). Narcissism in patients admitted to psychiatric acute wards: its relation to violence, suicidality and other psychopathology. *BMC Psychiatry*, 8(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-7-s1-s115>
- Talmon, A., & Ginzburg, K. (2021). The differential role of narcissism in the relations between childhood sexual abuse, dissociation, and self-harm. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(9-10), NP5320-NP5339. <https://doi.org/10.1177/0886260518799450>
- Thomaes, S., Brummelman, E., & Sedikides, C. Narcissism: a social-developmental perspective. En V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Eds.), *The sage handbook of personality and individual differences*. Editorial Sage. <https://doi.org/10.4135/9781526451248.n16>
- Thomas, K. M., Wright, A. G., Lukowitsky, M. R., Donnellan, M. B., & Hopwood, C. J. (2012). Evidence for the criterion validity and clinical utility of the Pathological Narcissism Inventory. *Assessment*, 19(2), 135-145. <https://doi.org/10.1177/1073191112436664>
- Vandenbroucke, J. P., Von Elm, E., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Mulrow, C. D., Pocock, S. J., Poole, C., Schlesselman, J. & Egger, M. (2009). Mejorar la comunicación de estudios observacionales en epidemiología (STROBE):

explicación y elaboración. *Gaceta Sanitaria*, 23, 158e1-158e28.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2008.12.001>

Yaqoob, N., & Ahsan, S. (2023). Impact of mood disorders and personality disorders on suicide intent among self-harm patients. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 39(2). <https://doi.org/10.12669/pjms.39.2.6140>