



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Curso 2022-2023

Trabajo Fin de Máster

Rasgos de la personalidad oscuros y su relación con las conductas de suicidio: Una revisión sistemática

Autor: David Ivorra González

Tutor: José Antonio Piqueras Rodríguez
Código de la Oficina de Investigación Responsable:
TFM.MPG.JAPR.DIG.220725

Convocatoria: Enero 2023



RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este trabajo es realizar una revisión sistemática de la literatura existente para analizar la potencial relación entre individuos con alta puntuación en rasgos oscuros de la personalidad y conducta suicida. **Método:** Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos electrónicas de PubMed, Scopus, Web of Science, EBSCO, ScienceDirect y Cochrane Library desde el año 2002, utilizando palabras claves y siguiendo el protocolo PRISMA. Posteriormente, se realizó un filtrado artículos mediante lectura de títulos y abstracts, seguido de un análisis de textos completos. Finalmente, se procedió a la extracción de datos de los artículos incluidos recabando la información pertinente, obteniendo un total de 29 artículos para la revisión. **Resultados:** Tras la revisión de artículos se obtuvo un tamaño muestral total de 13.076 individuos, siendo mayoritariamente muestra de origen estadounidense, género masculino y población penitenciaria. Puntuaciones elevadas en rasgos de psicopatía subclínica aumentaron la probabilidad de presentar conductas suicidas, tanto en ideación como en intentos suicidas. Los resultados relativos al narcisismo subclínico fueron inconcluyentes. Sin embargo, se observó una asociación positiva entre ideación suicida y narcisismo vulnerable. No se pudieron evidenciar resultados significativos entre rasgos de maquiavelismo y sadismo subclínicos y conducta suicida. **Conclusiones:** Se requieren más estudios para profundizar en la asociación entre personalidad oscura y suicidio con el fin de disminuir, en última instancia, las tasas de suicidio en población general mediante instrumentos psicométricos validados.

Palabras clave: suicidio; triada oscura; tétrada oscura; rasgos oscuros; narcisismo; maquiavelismo; psicopatía; sadismo.

ABSTRACT

Aims: The objective of this work is to carry out a systematic review of the existing literature to analyse the potential relationship between individuals with a high score in dark personality traits and suicidal behaviour. **Method:** A systematic search was carried out in the electronic databases of PubMed, Scopus, Web of Science, EBSCO, ScienceDirect and Cochrane Library since 2002, using keywords and following the PRISMA protocol. Subsequently, articles were filtered by reading titles and abstracts, followed by an analysis of full texts. Finally, we proceeded to extract data from the included articles, collecting the pertinent information, obtaining a total of 29 articles for review. **Results:** After reviewing the articles, a total sample size of 13,076 individuals was obtained, the majority being a sample of American origin, male gender and prison population. High scores in subclinical psychopathy traits increased the probability of presenting suicidal behaviours, both in suicidal ideation and attempts. The results regarding subclinical narcissism were inconclusive. However, a positive association was observed between suicidal ideation and vulnerable narcissism. No significant results could be evidenced between traits of Machiavellianism and subclinical sadism and suicidal behaviour. **Conclusions:** More studies are required to further delve into the association between dark personality and suicide in order to reduce suicide rates in the general population through validated psychometric instruments.

Keywords: suicide; dark triad; dark tetrad; dark features; narcissism; machiavellianism; psychopathy; sadism.

1. INTRODUCCIÓN

Según el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), el suicidio se considera la principal causa de muerte violenta en la actualidad, con mortalidad superior a guerras, homicidios, VIH o cáncer de mama, y con tasas de mortalidad anual estimadas en 700.000 a nivel global, equivalente a 1 de cada 100 personas en el mundo. Aunque la tasa global de suicidios ha presentado una tendencia decreciente en los últimos años, actualmente se sitúa entre las 10 primeras causas de muerte en población general. En España, según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2020), la tendencia de muertes por suicidio ha crecido en un 3,7%, alcanzando 4.000 muertes anuales con una media estimada de 11 suicidios diarios, siendo la incidencia más del doble en hombres que en mujeres. Consecuentemente, el suicidio se considera un problema de salud pública que requiere especial atención en su detección, prevención e intervención (OMS, 2019).

En la actualidad existen múltiples clasificaciones de la conducta suicida, siendo la más utilizada aquella que incluye ideación suicida, intentos de suicidio y suicidio consumado (O'Carroll et al., 1996). La ideación implica pensamientos voluntarios sobre la propia muerte que puede conllevar o no un intento suicidio mediante un plan determinado. Los intentos suicidas son conductas autolesivas que no conllevan un resultado fatal, pero incluyen una ideación previa, plan estructurado y deseo de morir. El suicidio consumado es el resultado de muerte incluyendo los procesos anteriores (Silverman et al., 2007).

Un campo emergente en el estudio de la personalidad son los rasgos oscuros, que se caracterizan por ser aspectos excluidos de las normas socialmente aceptadas. Éstos, pueden resultar ofensivos para el entorno en el que se desenvuelven debido a su frecuente tendencia a la agresividad, egocentrismo, insensibilidad, ambigüedad y malignidad (Paulhus y Williams, 2002). Investigaciones en torno a rasgos oscuros llevan realizándose desde hace décadas de forma independiente para cada rasgo (Jones y Paulhus, 2014). Sin

embargo, estudios experimentales hallaron características compartidas entre psicopatía, narcisismo y maquiavelismo (Furnham, Richards y Paulhus, 2013). En el año 2002 surge el modelo con mayor repercusión, la Tríada Oscura, que incluye como principales rasgos oscuros de la personalidad: psicopatía, narcisismo y maquiavelismo (Paulhus y Williams, 2002). A partir de este nuevo concepto, que supuso un punto de inflexión en el conocimiento sobre personalidad, se desarrollaron numerosas investigaciones sobre rasgos oscuros. Estudios posteriores evidenciaron que el sadismo podría incluirse a la Tríada Oscura, dando lugar a la Tétrada Oscura (Chabrol et al., 2009).

El rasgo psicopático de la personalidad se caracteriza por egoísmo, temeridad, manipulación, dominancia, empatía, encanto superficial e irresponsabilidad social (Paulhus y Williams, 2002). Robert Hare (1991), dividió dicho rasgo en dos factores. El Factor I incorpora las facetas interpersonal y emocional de la psicopatía, mientras que el Factor II engloba las facetas antisociales e impulsivas. Otra clasificación existente de la psicopatía (Hicks et al., 2004) subdivide la misma en primaria y secundaria. La primaria relativa a características afectivas e interpersonales, mientras que la secundaria incluye aspectos de desviación social. El rasgo narcisista de la personalidad se caracteriza por grandiosidad, sentimiento de superioridad en comparación con los demás, manipulación, empatía, necesidad de atención y admiración (Raskin y Hall, 1979). Éste, puede subdividirse en narcisismo de tipo vulnerable y de tipo grandioso (Miller et al., 2011). El narcisismo vulnerable se caracteriza por baja autoestima, apego inseguro y gran sensibilidad a las críticas. En cambio, el narcisismo grandioso posee una elevada autoestima, arrogancia y extraversión. El rasgo maquiavélico de la personalidad se caracteriza por cinismo, manipulación, empatía e irresponsabilidad (Lyons, 2019). Por último, el rasgo sádico de la personalidad se caracteriza por crueldad, dominancia, agresividad y satisfacción con el sufrimiento de los demás (Book et al., 2016).

En la literatura actual, existen evidencias sobre la relación de los trastornos de la personalidad, tales como son el antisocial, narcisista o límite, con la conducta suicida (Ferraz et al., 2013; Moselli et al., 2021). Además, diversos estudios han investigado la asociación específica entre algunos rasgos de personalidad que de algún modo están incluidos en las dimensiones de maquiavelismo, narcisismo, psicopatía y sadismo subclínicos de la Tríada y/o Tétrada oscura, tales como agresividad, impulsividad, pobre gestión emocional, hipersensibilidad o intolerancia al fracaso, con la conducta suicida (Brezo et al., 2006; Bukstein et al., 1993; Chabrol et al., 2009; Hames et al., 2018; Paulhus et al., 2002; Smith et al., 2018; Virkkunen, 1979). Sin embargo, no se ha establecido una asociación concluyente entre rasgos subclínicos incluidos en la Tríada y/o Tétrada oscura evaluados de forma completa y la conducta suicida (Freudenstein et al., 2012; Semiz et al., 2008), si bien es cierto que un único estudio apunta hacia la presencia de altos niveles de ideación suicida en personas con altos niveles en todos los rasgos de la Tétrada oscura (Chabrol et al., 2015). Este estudio con adolescentes y jóvenes entre 14 y 21 años, agrupó, a partir de la evaluación de sus rasgos psicopáticos, narcisistas, maquiavélicos y sádicos a los participantes en cuatro grupos: un grupo con puntuaciones bajas en Tétrada oscura, otro sádico-maquiavélico, un tercer grupo psicopático-narcisista y el último con puntuaciones altas en Tétrada oscura. A partir de este análisis de *cluster*, se halló que el grupo de altos niveles en todos los rasgos de la Tétrada oscura se caracterizaba por los niveles más altos de conductas antisociales e ideación suicida.

Puesto que tan solo un estudio ha relacionado la Triada/Tétrada oscura de forma completa con el suicidio y algunos otros han relacionado las dimensiones que forman la Tríada/Tétrada oscura, pero de forma parcial, parece justificado esclarecer la existencia o no de tales asociaciones mediante una revisión sistemática. Así, este trabajo tiene como objetivo principal revisar sistemáticamente, siguiendo las pautas para revisiones

sistemáticas PRISMA (Page et al., 2021), el conocimiento existente acerca de la relación entre población con rasgos oscuros incluidos en la Tríada y/o Tétrada Oscura y las conductas suicidas (ideación suicida y/o intento de suicidio).

La hipótesis planteada es que, individuos con puntuaciones elevadas en narcisismo, maquiavelismo, psicopatía y/o sadismo incrementan la probabilidad de conducta suicida.

2. MÉTODO

2.1. Diseño

Se realizó una revisión sistemática utilizando las directrices de la declaración PRISMA (Page et al., 2021) para su correcta realización.

2.2. Criterios de elegibilidad

Los estudios fueron incluidos si cumplían los siguientes criterios: 1) Estudios observacionales descriptivos y analíticos; 2) Idioma castellano o inglés; 3) Población general de cualquier edad y género; 4) Uso de instrumento de medida que evalúe rasgos subclínicos de narcisismo, maquiavelismo, psicopatía, sadismo, Tríada y/o Tétrada Oscura; 5) Uso de instrumento de medida de la conducta suicida; 6) Medida de asociación entre variables de la Tríada Oscura y/o Tétrada Oscura y/o rasgos de narcisismo, maquiavelismo, psicopatía y/o sadismo con la conducta suicida.

Fueron excluidos artículos que evaluaron conductas autolesivas no suicidas y estudios con población diagnosticada de trastornos de la personalidad o enfermedad mental grave. También se excluyeron estudios que no disponían del texto completo tras contacto con el autor de correspondencia, tesis, estudios de caso único y serie de casos.

2.3. Estrategia de búsqueda y fuentes de información

Se realizó una búsqueda en mayo de 2022 en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science, EBSCO, ScienceDirect y Cochrane Library, acotando los resultados a

las publicaciones desde el año 2002 (inclusive) hasta el momento actual. Se optó por acotar la búsqueda en 2002 dado que fue el año en el que se introdujeron los términos relativos a la Tríada Oscura. Se emplearon los siguientes términos en las diferentes bases de datos para identificar los artículos potencialmente elegibles: (“suicide”) AND (“dark triad” OR “dark tetrad” OR “dark traits” OR “psychopathy” OR “machiavellianism” OR “sadism” OR “narcissism”). Posteriormente, se revisaron los artículos de referencia relevantes de los artículos incluidos inicialmente.

En la Figura 1 se representa el diagrama de flujo según la declaración PRISMA (Page et al., 2021) para esta revisión. En una primera búsqueda se obtuvieron 65 resultados en PubMed, 5 en Scopus, 170 en Web of Science, 198 en EBSCO, 19 en ScienceDirect y 5 en Cochrane Library.

2.4. Selección de los estudios

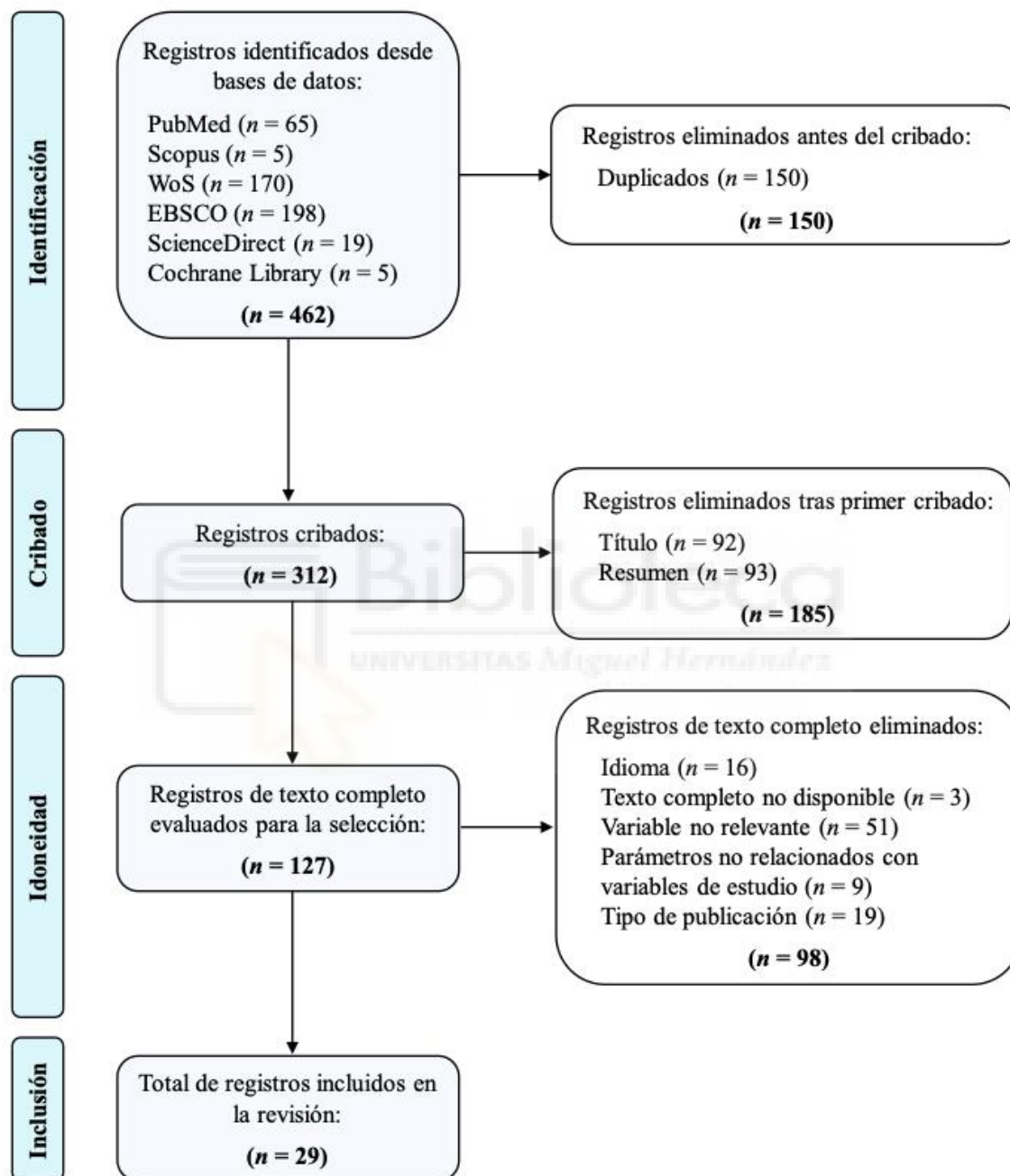
La importación de los artículos obtenidos se realizó a través de *Mendeley Ltd. software* versión 1.19.8. Tras eliminar los duplicados, un único revisor (DIG) analizó los títulos y resúmenes de los artículos resultantes mediante criterios de inclusión y exclusión. Tras este primer cribado, se realizó una lectura de texto completo para valorar inclusión, dando como resultado un total de 29 artículos a incluir en la revisión sistemática.

2.5. Extracción de los datos

Un único revisor (DIG) realizó una compilación de datos de los textos completos de los artículos seleccionados. Para cada estudio, se extrajo la siguiente información: número de participantes, país de la muestra, tipo de población (general, en riesgo, clínica, estudiantes o población reclutada mediante procedimientos MTurk o similares), características de la muestra (raza, género y edad), tipo de metodología utilizada (transversal o longitudinal), instrumentos y parámetros descriptivos de medida de los rasgos de la Tríada y/o Tétrada Oscura, ideación y/o intentos suicidas, y sus correlaciones.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA con las diferentes fases en la selección de estudios de la revisión sistemática



2.6. Evaluación del riesgo de sesgo

Siguiendo los criterios de calidad de la evidencia de la escala Newcastle-Ottawa para estudios transversales (Modesti et al., 2016), un único revisor (DIG) analizó el riesgo de sesgo de los artículos seleccionados.

2.7. Métodos de síntesis

Inicialmente se planteó como objetivo la realización de una síntesis cuantitativa (metanálisis) de los resultados obtenidos tras la búsqueda. Dada la escasez de datos relacionados con la variable principal en los artículos incluidos, se optó por una síntesis cualitativa (revisión sistemática) de los resultados encontrados.

3. RESULTADOS

3.1. Características basales de los estudios

Las características basales de los estudios seleccionados se describen en la Tabla 1.

Tabla 1

Características descriptivas de los estudios incluidos en la revisión sistemática.

Autor (año)	País	<i>n</i>	Hombres (%)	Edad <i>M</i> ± <i>DT</i> (min. - máx.)	Población	Rasgos oscuros estudiados	Conducta suicida
Aalsma et al. (2006)	Canadá	561	NE	NE	Estudiantes	Narcisismo	Ideación
Brailovskaia et al. (2019)	China	935	26,70	22,62 ± 0,89 (20 – 28)	Estudiantes	Narcisismo grandioso	Ideación
	Alemania	389	24,40	23,13 ± 2,94 (18 – 31)	Estudiantes	Narcisismo grandioso	Ideación
Brioschi et al. (2020)	Italia	93	57,00	52,38 ± 1,30 (NE)	Clínica	Narcisismo grandioso y vulnerable	Ideación
Chabrol et al. (2009)	Francia	288	49,66	16,30 ± 1,00 (14 – 18)	Estudiantes	Psicopatía y 3 subfactores	Ideación
Chabrol et al. (2011)	Francia	615	62,00	NE (14 – 21)	Estudiantes	Sadismo	Ideación
Chabrol et al. (2015)	Francia	615	62,00	NE (14 – 21)	Estudiantes	Psicopatía, narcisismo, maquiavelismo y sadismo	Ideación
Conner et al. (2004)	EEUU	625	100,00	NE (15 – 20)	General	Psicopatía	Ideación
Douglas et al. (2006)	EEUU	50	100,00	18,60 ± 0,78 (NE)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Intento
	EEUU	66	100,00	15,77 ± 1,35 (11 – 18)	En riesgo	Psicopatía, subfactores I-II y antisocial	Ideación e intento
	Canadá	249	65,50	38,60 ± 15,00 (NE)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Ideación e intento
	Canadá	286	100,00	34,50 ± 10,80 (NE)	En riesgo	Psicopatía, subfactores I-II y antisocial	Ideación

Tabla 1*Características descriptivas de los estudios incluidos en la revisión sistemática.*

Autor (año)	País	n	Hombres (%)	Edad $M \pm DT$ (min. - máx.)	Población	Rasgos oscuros estudiados	Conducta suicida
	Canadá	190	100,00	38,25 \pm 10,84 (NE)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Ideación e intento
	NE	144	88,00	33,00 \pm 9,40 (NE)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Ideación
	Suecia	178	58,50	36,20 \pm 10,60 (NE)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Intento
	EEUU	110	100,00	16,72 \pm 0,72 (15 - 18)	En riesgo	Psicopatía, subfactores I-II y antisocial	Ideación
	EEUU	30	100,00	NE	En riesgo	Psicopatía, subfactores I-II y antisocial	Ideación
	EEUU	59	100,00	NE	En riesgo	Psicopatía, subfactores I-II y antisocial	Ideación
	EEUU	92	100,00	37,74 \pm 11,09 (NE)	En riesgo	Psicopatía, subfactores I-II y antisocial	Ideación
	EEUU	201	100,00	37,73 \pm 11,07 (NE)	En riesgo	Psicopatía, subfactores I-II y antisocial	Ideación
Douglas et al. (2008)	EEUU	682	100,00	31,20 \pm 7,00 (21 - 40)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Ideación e intento
Fadoir et al. (2019)	EEUU	288	49,13	33,73 \pm 10,88 (18 - 70)	En riesgo	Psicopatía primaria y secundaria	Ideación reciente y futura
Freudenstein et al. (2012)	Israel	100	53,00	16,57 \pm 2,08 (12 - 19)	En riesgo	Narcisismo	Intento
Gottfried et al. (2018)	EEUU	215	0,00	33,89 \pm 8,15 (19 - 64)	En riesgo	Psicopatía y 3 subfactores	Conducta suicida
Harrop et al. (2021)	EEUU	840	81,20	27,08 \pm NE (18 - 61)	Militar	Psicopatía y 3 subfactores, narcisismo grandioso, vulnerable y patológico	Ideación
Heirigs et al. (2018)	EEUU	723	87,00	15,49 \pm 1,23 (11 - 20)	En riesgo	Psicopatía y 8 subfactores	Ideación e intento
Jaksic et al. (2017)	Croacia	250	39,00	39,15 \pm 12,29 (19 - 65)	En riesgo	Narcisismo grandioso y vulnerable	Ideación
Javdani et al. (2011)	EEUU	184	45,66	14,30 \pm 1,60 (11 - 17)	En riesgo	Psicopatía y 3 subfactores	Conducta suicida
Kimonis et al. (2010)	EEUU	266	0,00	NE (>21)	En riesgo	Psicopatía y 3 subfactores	Intento
Lexcen et al. (2004)	EEUU	481	100,00	15,67 \pm 1,04 (12 - 17)	General	Psicopatía y subfactores I-II	Ideación
Negredo et al. (2013)	España	29	100,00	38,00 \pm 11,66 (23 - 76)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Intento
Pennington et al. (2015)	EEUU	132	100,00	35,10 \pm 10,30 (NE)	En riesgo	Psicopatía primaria y secundaria	Ideación
Pincus et al. (2009)	EEUU	26	23,08	35,12 \pm 13,55 (NE)	Clínica	Narcisismo y 7 subfactores	Intento

Tabla 1

Características descriptivas de los estudios incluidos en la revisión sistemática.

Autor (año)	País	n	Hombres (%)	Edad M±DT (min. - máx.)	Población	Rasgos oscuros estudiados	Conducta suicida
Ponzoni et al. (2021)	Italia	224	NE	NE	En riesgo	Narcisismo grandioso y vulnerable y 7 subfactores	Ideación
Semiz et al. (2008)	Turquía	105	100,00	22,70 ± 2,90 (20 - 36)	Clínica	Psicopatía y subfactores I-II	Intento
Smith et al. (2014)	EEUU	399	100,00	35,22 ± 11,07 (19 - 69)	En riesgo	Psicopatía primaria y secundaria	Ideación
Svindseth et al. (2008)	Noruega	186	59,00	37,30 ± 13,40 (NE)	En riesgo	Narcisismo y 4 subfactores	Intento
Tylicki et al. (2019)	EEUU	1.064	71,43	34,28 ± 15,09 (NE)	En riesgo	Psicopatía y 3 subfactores	Ideación, intento y conjunto de ambos
Verona et al. (2005)	EEUU	226	0,00	31,90 ± 6,80 (NE)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Intento
Verona et al. (2012)	EEUU	318	49,00	NE	Estudiantes	Psicopatía y subfactores I-II	Ideación
	EEUU	459	65,15	30,40 ± 8,70 (18 - 55)	En riesgo	Psicopatía y subfactores I-II	Intento
Williams et al. (2021)	Italia	103	24,30	15,53 ± 1,12 (12 - 18)	Clínica	Narcisismo y 5 subfactores	Ideación (severidad-intensidad), intento y potencial letalidad

Nota: DT: desviación típica; M: media; n: tamaño muestral; NE: no especificado. Tipos de población: clínica (pacientes de hospital con alguna patología), en riesgo (población reclusa, en instituciones penitenciarias o centros de menores), estudiantes, general o militar.

Fueron seleccionados 29 artículos para su análisis, con un tamaño muestral total de 13.076 individuos. Un 57,63% de la muestra contaba con población de EEUU frente a un único artículo que incluyó población de España, representando el 0,22% de la muestra total. La edad media fue de 29,21 años, con un rango de 11 a 76 años. El 54,16% de la muestra incluyó población en riesgo (grupos delictivos pertenecientes a instituciones penitenciarias o centros de menores), un 28,45% grupos de estudiantes, 8,45% población general, 6,42% grupo de militares y 2,5% población clínica-hospitalaria. En 16 artículos predominó el género masculino frente al femenino de manera significativa. En 8 de los artículos seleccionados, la muestra era exclusivamente de género masculino.

3.2. Instrumentos de medida utilizados

Los instrumentos de medida utilizados para la conducta suicida fueron: ZIPS, CES-D, SBQ, SSI, MAYSI, PAI SUI, MINI-KID, BPRS, SUAS-S, BSI, MMPI-2-RF, CSSRS, PCL-R, CSPA, LHA, entrevistas semiestructuradas, e instrumentos de elaboración propia de los investigadores (véase Tabla 2 y 3). Un 51,72% de los artículos analizados evaluaron únicamente ideación suicida, un 27,58% intentos de suicidio, y un 20,68% ambas variables. El 20% de los artículos utilizaron instrumentos de elaboración propia, siendo éste el método de elección. En orden decreciente, los instrumentos empleados mayoritariamente fueron SBQ (14,54%), PAI SUI (12,72%) y entrevistas semiestructuradas (12,72%).

Tabla 2

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e ideación suicida

Autor (año)	n	Medida rasgos				Medida ideación suicida (α)	Correlación	Resultados
		Ps (α)	Na (α)	Ma (α)	Sa (α)			
Aalsma et al. (2006)	561	-	NPI (NE)	-	-	ZIPS (NE)	$r = -.10^*$	Asociación negativa significativa entre narcisismo subclínico e ideación
						CES-D (NE)	$r = -.20^*$	
						SBQ (NE)	$r = -.12^*$	
Brailovskaia et al. (2019)	935	-	NPI-13 (.65)	-	-	SBQ-R (NE)	$r = .11^{**}$	Asociación positiva significativa entre narcisismo grandioso e ideación
	389	-	NPI-13 (.60)	-	-	SBQ-R (NE)	$r = -.05$	Asociación no significativa entre narcisismo grandioso e ideación
Brioschi et al. (2020)	93	-	FFNI (.90)	-	-	SSI (NE)	$r_{total} = .07$ $r_{na-grandioso} = -.08$ $r_{na-vulnerable} = .21^*$	Asociación positiva significativa entre narcisismo vulnerable e ideación, y no significativa con narcisismo grandioso y total
Chabrol et al. (2009)	288	YPI (NE)	-	-	-	Ot. (.86)	$r_{interpersonal} = .01$	Asociación positiva significativa entre subfactor afectivo y

Tabla 2

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e ideación suicida

Autor (año)	n	Medida rasgos				Medida ideación suicida (α)	Correlación	Resultados
		Ps (α)	Na (α)	Ma (α)	Sa (α)			
							$r_{afectivo} = ,11^*$ $r_{conductual} = ,20^*$	conductual de psicoticismo e ideación, y no significativa con subtipo interpersonal
Chabrol et al. (2011)	615	-	-	-	Hurting scale (.81)	SBQ-R (.75)	-	No reportan correlaciones entre las variables. Concluyen que rasgos sádicos pueden ser predictores de ideación, siendo moderada dicha relación por síntomas depresivos
Chabrol et al. (2015)	615	YPI-15 (.72)	NPI (.79)	MACH-IV (.51)	SISS (.81)	SBQ-R (.60)	-	No reportan correlaciones entre las variables. Dividen las variables en 4 grupos: alta puntuación en Tétrada Oscura, Maquiavelismo-Sadismo, Psicopatía-Narcisismo, y baja puntuación en Tétrada Oscura. Concluyeron que a mayor puntuación de Tétrada Oscura, mayor probabilidad de ideación
Conner et al. (2004)	625	PSI (NE)	-	-	-	Ot. (NE)	-	No reportan correlaciones entre las variables. Concluyen que rasgos psicopáticos aumentan la probabilidad de ideación
Douglas et al. (2006)	66	APSD (NE)	-	-	-	MINI-KID (NE)	$r = ,08$	No reportan niveles de significación estadística ni conclusiones específicas de cada muestra. Concluyen de forma genérica que la psicopatía total, y los Factores I y II, se asocian positiva y significativamente con ideación e intentos suicidas, con una correlación de 0,11, 0,07, y 0,15
		PCL:YV (NE)					$r = ,12$	
		CPS (NE)					$r = ,18$	
	249	PCL:SV (NE)	-	-	-	Ot. (NE)	$r = -,16$	
	286	PCL-R (NE)	-	-	-	PAI SUI (NE)	$r = ,14$	
		PAI ANT (NE)					$r = ,31$	
	190	PCL:SV (NE)	-	-	-	Ot. (NE)	$r = ,09$	

Tabla 2

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e ideación suicida

Autor (año)	n	Medida rasgos				Medida ideación suicida (α)	Correlación	Resultados
		Ps (α)	Na (α)	Ma (α)	Sa (α)			
Douglas et al. (2008)	144	PCL-R (NE)	-	-	-	BPRS (NE)	$r = -.25$	respectivamente
		PCL:SV (NE)					$r = -.25$	
	110	APSD (NE)	-	-	-	MAYSI (NE)	$r = .23$	
		CPS (NE)					$r = .17$	
	30	PPI (NE)	-	-	-	PAI SUI (NE)	$r = -.05$	
		PAI ANT (NE)					$r = .04$	
	59	PPI (NE)	-	-	-	PAI SUI (NE)	$r = .50$	
		PAI ANT (NE)					$r = .15$	
	92	PCL-R (NE)	-	-	-	PAI SUI (NE)	$r = .16$	
		PAI ANT (NE)					$r = .45$	
201	PAI ANT (NE)	-	-	-	PAI SUI (NE)	$r = .36$		
682	PCL-R (.81)	-	-	-	PAI SUI (.89)	$r_{PCL-R\ total} = .07$ $r_{PCL-R\ factor\ I} = .00$ $r_{PCL-R\ factor\ II} = .16^{***}$ $r_{PCL-R\ interpersonal} = -.03$ $r_{PCL-R\ afectivo} = .03$ $r_{PCL-R\ impulsivo} = .16^{***}$ $r_{PCL-R\ antisocial} = .05$	Asociación positiva significativa entre factor II y subfactor impulsividad del PCL-R, y factor II y psicopatía total del PPI, con ideación; y negativa significativa entre factor I del PPI e ideación. No significativas con psicopatía total, factor I y subfactores interpersonal, afectivo y antisocial del PCL-R	
	PPI (.92)					$r_{PPI\ total} = .13^{***}$ $r_{PPI\ factor\ I} = -.23^{***}$ $r_{PPI\ factor\ II} = .33^{***}$		
Fadoir et al. (2019)	288	SRP-IV (NE)	-	-	-	SBQ-R (NE)	$r_{ps.\ primaria-ideación\ reciente} = .08$ $r_{ps.\ primaria-ideación\ futura} = .11$ $r_{ps.\ secundaria-ideación\ reciente} = .19^{**}$ $r_{ps.\ secundaria-ideación\ futura} = .19^{**}$	Asociación positiva significativa entre psicopatía secundaria e ideación tanto reciente como futura. Asociación no significativa con psicopatía primaria
Gottfried et al. (2018)	215	MMPI-2-RF (NE)	-	-	-	Ot. (.76)	$r_{mezquindad} = .09$ $r_{desinhibición} = .19^{**}$ $r_{audacia} = -.33^{**}$	Asociación positiva significativa entre subfactor desinhibición e ideación, y negativa con subfactor audacia. Asociación no significativa con subfactor mezquindad

Tabla 2

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e ideación suicida

Autor (año)	n	Medida rasgos				Medida ideación suicida (α)	Correlación	Resultados
		Ps (α)	Na (α)	Ma (α)	Sa (α)			
Harrop et al. (2021)	840	LSRP (NE)	PNI (,96)	-	-	SSI (,85)	-	No reportan correlaciones entre las variables. Concluyen que alta puntuación en psicopatía aumenta ideación suicida
Heirigs et al. (2018)	723	PPI-SF (,67)	-	-	-	MAYSI.2 (,88)	$r_{total} = ,17^{***}$ $r_{egocentrismo\ maquiavélico} = ,20^{***}$ $r_{potencia\ social} = -,19^{***}$ $r_{frialdad} = -,22^{***}$ $r_{despreocupado} = ,29^{***}$ $r_{intrépido} = ,22^{***}$ $r_{culpa\ externa} = ,30^{***}$ $r_{rebeldía\ social} = ,27^{***}$ $r_{inmunitad\ al\ estrés} = -,37$	Asociación positiva significativa entre subfactores egocentrismo maquiavélico, despreocupación, intrépido, culpa externa, rebeldía social y psicopatía total con ideación, y negativa con potencia social y frialdad. Asociación no significativa con inmunidad al estrés
Jaksic et al. (2017)	250	-	PNI (NE)	-	-	SUAS-S (,91)	$r_{na,\ grandioso} = ,03$ $r_{na,\ vulnerable} = ,39^{**}$	Asociación positiva significativa entre narcisismo vulnerable con ideación y no significativa con tipo grandioso
Lexcen et al. (2004)	481	PCS (NE)	-	-	-	MAYSI-2 (NE)	$r_{ps,\ factor\ I} = ,15$ $r_{ps,\ factor\ II} = ,16$	Asociaciones positivas significativas entre factor I y II con ideación, con tasa de error ajustada de Bonferroni
Pennington et al. (2015)	132	LSRP (NE)	-	-	-	PAI SUI (NE)	$r_{ps,\ primaria} = ,33^{***}$ $r_{ps,\ secundaria} = ,40^{***}$	Asociación positiva significativa entre psicopatía primaria y secundaria con ideación
Ponzoni et al. (2021)	224	-	PNI (,93)	-	-	BSI (,94)	$r_{na,\ grandioso} = -,07$ $r_{na,\ vulnerable} = ,23^{***}$ $r_{autoestima\ contingente} = ,16^*$ $r_{explotación} = -,05$ $r_{autocrecimiento} = ,05$ $r_{ocultación\ del\ yo} = ,20^*$ $r_{fantasía\ de\ grandiosidad} = -,00$ $r_{devaluación} = ,16^*$ $r_{derechos} = -,16$	Asociaciones positivas significativas entre narcisismo vulnerable y subfactores autoestima contingente, ocultación del yo y devaluación, con ideación. No significativas con narcisismo grandioso, explotación, autocrecimiento, fantasía de grandiosidad y derechos

Tabla 2

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e ideación suicida

Autor (año)	n	Medida rasgos				Medida ideación suicida (α)	Correlación	Resultados
		Ps (α)	Na (α)	Ma (α)	Sa (α)			
Smith et al. (2014)	399	LPS (NE)	-	-	-	BSI (.94)	$r_{ps.primaria} = ,22^*$ $r_{ps.secundaria} = ,36^*$	Asociaciones positivas significativas entre psicopatía primaria y secundaria con ideación
Tylicki et al. (2019)	1.064	MMPI-2-RF (NE)	-	-	-	Ot. (NE), MMPI-2-RF (NE)	$r_{mezquindad(hombres)} = -,01$ $r_{desinhibición(hombres)} = ,11^{**}$ $r_{audacia(hombres)} = -,18^{**}$ $r_{mezquindad(mujeres)} = ,17^*$ $r_{desinhibición(mujeres)} = ,08$ $r_{audacia(mujeres)} = -,04$	Asociación positiva significativa entre subfactor desinhibición en hombres y mezquindad en mujeres con ideación, y negativa significativa con subfactor audacia en hombres. Asociaciones no significativas con subfactores desinhibición y audacia en mujeres, y mezquindad en hombres
Verona et al. (2012)	318	PPI-SF (NE) SRP-II (NE)	-	-	-	SBQ-R (NE)	$r_{ps.factor I} = -,12^*$ $r_{ps.factor II} = ,26^*$	Asociación negativa significativa entre factor I e ideación, y positiva significativa con factor II
Williams et al. (2021)	103	-	DIN (NE)	-	-	CSSRS (NE)	$r_{grandiosidad-severidad} = -,07$ $r_{interpersonales-severidad} = ,06$ $r_{reactividad-severidad} = ,00$ $r_{ánimo y afecto-severidad} = ,24^*$ $r_{adaptación moral-severidad} = -,07$ $r_{grandiosidad-intensidad} = -,15$ $r_{interpersonales-intensidad} = ,03$ $r_{reactividad-intensidad} = ,05$ $r_{ánimo y afecto-intensidad} = ,33^{**}$ $r_{adaptación moral-intensidad} = -,13$	Asociación positiva significativas entre subfactores afecto y ánimo con severidad e intensidad de la ideación. No significativas con subfactores grandiosidad, relaciones interpersonales, reactividad y adaptación moral, ni con severidad ni con intensidad de ideación

Nota: α: alpha de Cronbach; ma: maquiavelismo subclínico; n: tamaño muestral; na: narcisismo subclínico; NE: no especificado; ps: psicopatía subclínica; r: coeficiente de correlación; sa: sadismo subclínico. Instrumentos de evaluación empleados: APSD: Antisocial Process Screening Device; BPRS: Brief

Psychiatric Rating Scale; BSI: Brief Symptoms Inventory; CES-D: Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale; CPS: Child Psychopathy Scale; DIN: Diagnostic Interview for Narcissism; En.: Entrevista; FFNI: Five-Factor Narcissism Inventory; Hurting scale: versión reducida del SABS (Sadistic Attitudes and Behaviors Scale); LPS: Levenson Psychopathy Scales; LSRP: Levenson Self-Report Psychopathy Scale; MACH-IV: Machiavellianism test IV-version; MAYSI: Massachusetts Youth Screening Instrument; MAYSI-2: Massachusetts Youth Screening Instrument version 2; MINI-KID: Mini International Neuropsychiatric Interview for Kids; MMPI-2-RF: Minnesota Multiphasic Personality Inventory Version 2-Restructured Form; NPI: Narcissistic Personality Inventory; NPI-13: Narcissistic Personality Inventory 13-items version; Ot.: otro (instrumento realizado por el propio autor del artículo, pero sin estandarizar); PAI ANT: Personality Assessment Inventory-Antisocial subscale; PAI SUI: Personality Assessment Inventory-Suicidal subscale; PCL-R: Psychopathy Checklist-Revised; PCL: SV: Psychopathy Checklist-Screening Version; PCL: YV: Psychopathy Checklist-Youth Version; PCS: Psychopathy Content Scale; PNI: Pathological Narcissism Inventory; PPI: Psychopathic Personality Inventory; PPI-SF: Psychopathic Personality Inventory-Short Form; PSI: Psychopathic States Inventory; SBQ: Suicidal Behaviors Questionnaire; SBQ-R: Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised; SISS: Short Impulse Sadistic Scale; SRP-II: Self-Report Psychopathy Scale version 2; SRP-IV: Self-Report Psychopathy Scale version 4; SSI: Scale for Suicide Ideation; SUAS-S: Suicide Assessment Scale-Self-Rated; YPI: Youth Psychopathic traits Inventory; YPI-15: Youth Psychopathic traits Inventory 15-items version; ZIPS: Zung Index of Potential Suicide. Valor p : * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ y *** $p < 0.001$.

Tabla 3

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e intentos suicidas

Autor (año)	n	Medida de rasgos				Medida intentos suicidio (α)	Correlación	Resultados
		Ps (α)	Na (α)	Ma (α)	Sa (α)			
Douglas et al. (2006)	50	PCL-R (NE)	-	-	-	PCL-R QE5 (NE)	$r = ,08$	No reportan niveles de significación estadística ni conclusiones específicas de cada muestra. Concluyen de forma genérica que la psicopatía total, y los Factores I y II, se asocian positiva y significativamente con ideación e intentos suicidas, con una correlación de 0,11, 0,07, y 0,15 respectivamente
		PPI (NE)					$r = ,09$	
	66	APSD (NE)	-	-	-	MINI-KID (NE)	$r = ,01$	
		PCL:YV (NE)					$r = ,12$	
		CPS (NE)					$r = ,14$	
	249	PCL:SV (NE)	-	-	-	Ot. (NE)	$r = -,01$	
	190	PCL-R (NE)	-	-	-	Ot. (NE)	$r = ,05$	
178	PCL:SV (NE)	-	-	-	En. (NE)	$r = ,10$		
Douglas et al. (2008)	682	PCL-R (.81)	-	-	-	En. (NE)	$r_{PCL-R\ total} = ,07$ $r_{PCL-R\ factor\ I} = ,02$ $r_{PCL-R\ factor\ II} = ,11^{**}$ $r_{PCL-R\ interpersonal} = ,04$ $r_{PCL-R\ afectivo} = ,00$ $r_{PCL-R\ impulsivo} = ,14^{***}$	Asociaciones positivas significativas del factor II y subfactor impulsividad del PCL-R, y factor II del PPI, con intentos suicidas; y negativas significativas con factor I del PPI. Asociaciones no significativas con factor I y

Tabla 3

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e intentos suicidas

Autor (año)	n	Medida de rasgos				Medida intentos suicidio (a)	Correlación	Resultados
		Ps (a)	Na (a)	Ma (a)	Sa (a)			
		PPI (.92)					$r_{PCL-R\ antisocial} = ,03$ $r_{PPI\ total} = ,03$ $r_{PPI\ factor\ I} = -,14^{***}$ $r_{PPI\ factor\ II} = ,14^{***}$	subfactores interpersonal, afectivo y antisocial del PCL-R, así como con psicopatía total del PCL-R y del PPI
Freudenstein et al. (2012)	100	-	NPI (.81)	-	-	CSPS (NE)	$r = -,12$	Asociación no significativa entre narcisismo e intentos suicidas
Gottfried et al. (2018)	215	MMPI-2-RF (NE)	-	-	-	Ot. (NE)	$r_{mezquindad} = -,12$ $r_{desinhibición} = ,11$ $r_{audacia} = -,26^{**}$	Asociación negativa significativa entre subfactor audacia con intentos suicidas y no significativa con mezquindad e desinhibición
Heirigs et al. (2018)	723	PPI-SF (.67)	-	-	-	En. (NE)	$r_{total} = ,03^{***}$ $r_{egocentrismo\ maquiavélico} = ,04^{***}$ $r_{potencia\ social} = ,04^{***}$ $r_{frialdad} = -,09^{***}$ $r_{despreocupado} = ,29^{***}$ $r_{intrépido} = ,22^{***}$ $r_{culpa\ externa} = ,30^{***}$ $r_{rebeldía\ social} = ,27^{***}$ $r_{inmunidad\ al\ estrés} = -,37$	Asociación positiva significativa entre subfactores egocentrismo maquiavélico, potencia social, despreocupado, intrépido, culpa externa y rebeldía social con intentos suicidas, así como con psicopatía total; y negativa significativa con subfactor frialdad. No significativa con subfactor inmunidad al estrés
Javdani et al. (2011)	184	APSD (.74)	APSD (.66)	-	-	SBQ-R (NE) En. (NE)	$r_{total} = ,04$ $r_{callosidad} = -,17$ $r_{narcisismo} = ,01$ $r_{impulsividad} = ,21^{**}$	Asociación positiva significativa entre subfactor impulsividad con intentos suicidas; y no significativas con subfactores callosidad, narcisismo y total del APSD
Kimonis et al. (2010)	266	PCL-R (.81)	-	-	-	PCL-R (NE)	$r_{total} = ,24^{**}$ $r_{interpersonal} = ,16^*$ $r_{afectivo} = ,15^*$ $r_{estilo\ de\ vida} = ,27^{***}$	Asociación positiva significativa entre subfactores interpersonal, afectivo y estilo de vida con intentos suicidas, y con el total del PCL-R

Tabla 3

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e intentos suicidas

Autor (año)	n	Medida de rasgos				Medida intentos suicidio (a)	Correlación	Resultados
		Ps (a)	Na (a)	Ma (a)	Sa (a)			
Negredo et al. (2013)	29	PCL:SV (NE)	-	-	-	En. (NE)	$r_{ps,total} = ,20$ $r_{ps, factor I} = ,22$ $r_{ps, factor II} = ,39^*$	Asociación positiva significativa entre factor II con intentos suicidas; y no significativa con psicopatía total y factor I
Pincus et al. (2009)	26	-	NPI (.92), PNI (.92)	-	-	NE	$r_{NPI total} = ,11$ $r_{PNI total} = ,43^*$ $r_{derecho} = ,10$ $r_{fantasia de grandiosidad} = ,37^*$ $r_{explotación} = ,05$ $r_{rabia por derechos} = ,33^*$ $r_{autoestima contingente} = ,28$ $r_{autoejera abnegada} = ,39^*$ $r_{devaluación} = ,15$ $r_{ocultación del yo} = ,25$	Asociación positiva significativa entre subfactores fantasía de grandiosidad, rabia por derecho y autoejera abnegada, así como del total del PNI, con intentos suicidas. No significativa con subfactores derecho, explotación, autoestima contingente, devaluación y ocultación del yo, así como con el total del NPI
Semiz et al. (2008)	105	PCL-R (NE)	-	-	-	En. (NE)	$r_{total} = -,03$ $r_{factor I} = ,14$ $r_{factor II} = -,13$	Asociaciones no significativas entre factor I, II y total del PCL-R con intentos suicidas
Svindseth et al. (2008)	186	-	NPI-21 (.83)	-	-	BPRS (NE) Ot. (NE)	$r_{total} = -,42^{**}$ $r_{factor I} = -,38^{**}$ $r_{factor II} = -,33^{**}$ $r_{factor III} = -,28^{**}$ $r_{factor IV} = -,27^{**}$	Asociación negativa significativa de factores I, II, III y IV, así como total de narcisismo con intentos suicidas
Tylicki et al. (2019)	1.064	MMPI-2-RF (NE)	-	-	-	Ot. (NE), MMPI-2-RF (NE)	$r_{mezquindad (hombres)} = ,11^*$ $r_{desinhibición (hombres)} = ,23^{**}$ $r_{audacia (hombres)} = -,16^*$ $r_{mezquindad (mujeres)} = ,25^{**}$ $r_{desinhibición (mujeres)} = ,22^*$ $r_{audacia (mujeres)} = -,12$	Asociación positiva significativa entre subfactores mezquindad y desinhibición tanto en hombres como en mujeres con intentos suicidas; y negativa significativa con subfactor audacia en hombres. No significativa con subfactor audacia en mujeres

Tabla 3

Resultados de los estudios sobre relación rasgos oscuros e intentos suicidas

Autor (año)	n	Medida de rasgos				Medida intentos suicidio (α)	Correlación	Resultados
		Ps (α)	Na (α)	Ma (α)	Sa (α)			
						$r_{factor I} = -.12^*$	intentos suicidas con factor II y negativa significativa con factor I. No significativa con psicopatía total	
						$r_{factor II} = .24^{**}$		
Verona et al. (2012)	459	PCL:SV (98)	-	-	-	LHA (NE)	$r_{ps, factor I} = .06$ $r_{ps, factor II} = .18^{**}$	Asociación positiva significativa entre factor II con intentos suicidas. No significativa con factor I
Williams et al. (2021)	103	-	DIN (NE)	-	-	C-SSRS (NE)	$r_{grandiosidad} = .17$ $r_{interpersonales} = -.02$ $r_{reactividad} = .00$ $r_{ánimo y efecto} = .14$ $r_{adaptación moral} = -.00$	Asociaciones no significativas entre subfactores grandiosidad, relaciones interpersonales, reactividad, ánimo y afecto, y adaptación moral con intentos suicidas

Nota: α : alpha de Cronbach; ma: maquiavelismo subclínico; n: tamaño muestral; na: narcisismo subclínico; NE: no especificado; ps: psicopatía subclínica; r: coeficiente de correlación; sa: sadismo subclínico. Instrumentos de evaluación empleados: APSD: Antisocial Process Screening Device; BPRS: Brief Psychiatric Rating Scale; CPS: Child Psychopathy Scale; CSPS: Child Suicide Potential Scale; C-SSRS: Columbia-Suicide Severity Rating Scale; DIN: Diagnostic Interview for Narcissism; En.: Entrevista; LHA: Life History of Aggression; MINI-KID: Mini International Neuropsychiatric Interview for Kids; MMPI-2-RF: Minnesota Multiphasic Personality Inventory Version 2-Restructured Form; NPI: Narcissistic Personality Inventory; NPI-21: Narcissistic Personality Inventory 21-items version; Ot.: otro (instrumento realizado por el propio autor del artículo, pero sin estandarizar); PCL-R: Psychopathy Checklist-Revised; PCL-R QE5: Psychopathy Checklist-Revised Question E5; PCL: SV: Psychopathy Checklist-Screening Version; PCL: YV: Psychopathy Checklist-Youth Version; PNI: Pathological Narcissism Inventory; PPI: Psychopathic Personality Inventory; PPI-SF: Psychopathic Personality Inventory-Short Form; SBQ-R: Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised. Valor p : * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ y *** $p < 0.001$.

Las variables Triada y/o Tétrada Oscura de la personalidad no fueron evaluadas como puntuación absoluta en ninguno de los artículos incluidos.

La evaluación de la psicopatía subclínica y/o sus subfactores se evaluó en un 58,60% de los artículos incluidos mediante los siguientes instrumentos: YPI, PSI, PCL-R, PPI, APSD, CPS, PAI ANT, SRP-IV, MMPI-2-RF, LSRP, PCS, LPS. Los instrumentos de medida predominantes fueron el PCL-R o versiones modificadas de la misma (35,84%), PPI (15,09%) y PAI ANT (11,32%).

La evaluación del narcisismo subclínico y/o sus subfactores se evaluó en un 41,36% de los artículos incluidos mediante los instrumentos: NPI, FFNI, PNI, DNI y APSD. Los instrumentos de medida predominantes fueron el NPI (46,66%) y PNI (26,66%).

El sadismo subclínico se evaluó en un 6,88% de los artículos incluidos, empleando indistintamente los instrumentos SISS y Hurting Scale. El maquiavelismo subclínico se evaluó en un 3,44% empleando el instrumento MACH-IV.

Resultados adicionales se pueden consultar en las Tablas 2 y 3.

3.3. Riesgo de sesgo de los estudios individuales

La puntuación media según la escala Newcastle-Ottawa para estudios transversales fue de 3,28 sobre 10. Los resultados de evaluación del riesgo de sesgo se incluyen en la Tabla A1 del Anexo.

3.4. Asociación entre psicopatía subclínica y conducta suicida

Se encontró asociación positiva de psicopatía subclínica total con ideación suicida en 5 artículos (rango r : 0,11 a 0,17) y con intentos suicidas en 3 (rango r : 0,03 a 0,24).

El factor II de psicopatía mostró una correlación positiva en 5 artículos con ideación suicida (rango r : 0,15 a 0,33), y en 6 artículos con intentos suicidas (rango r : 0,11 a 0,39). El factor I de psicopatía resultó en una correlación positiva en 2 artículos (rango r : 0,07 a 0,15) y negativa en 2 artículos (rango r : -0,12 a -0,23) con ideación suicida. En relación a los intentos de suicidio y factor I de psicopatía, 2 artículos hallaron una correlación negativa (rango r : -0,12 a -0,14).

La psicopatía secundaria se correlacionó positivamente con ideación suicida en 3 artículos (rango r : 0,19 a 0,40), mientras que, la psicopatía primaria, mostró una correlación positiva en 2 artículos (rango r : 0,08 a 0,33).

Se evidenciaron correlaciones positivas entre otros subfactores de psicopatía, como rebeldía social, culpa externa, intrépido, despreocupado, egoísmo maquiavélico o impulsividad con conducta suicida. La frialdad como subfactor de psicopatía se correlacionó negativamente con la conducta suicida. Estos y otros resultados adicionales sobre la asociación entre psicopatía subclínica y otros subfactores pueden consultarse en las Tablas 2 y 3.

3.5. Asociación entre narcisismo subclínico y conducta suicida

El narcisismo subclínico total se asoció negativamente con ideación suicida en un único artículo (rango r : -0,10 a -0,20). Respecto a los intentos suicidas, se halló una correlación positiva en un artículo (r : 0,43) y negativa en otro (r : -0,42).

El narcisismo vulnerable se correlacionó positivamente con ideación suicida en 3 artículos (rango r : 0,21 a 0,39). En cambio, el narcisismo grandioso evidenció una correlación positiva con ideación suicida en un único artículo (r : 0,11).

Se evidenciaron correlaciones positivas entre subfactores de narcisismo, como autoestima contingente, ocultación del yo y devaluación, con ideación suicida. Los subfactores fantasía de grandiosidad y automejora abnegada se asociaron positivamente con intentos suicidas. La subdivisión en 4 subfactores del narcisismo se relacionó negativamente con intentos suicidas. Estos y otros resultados adicionales de asociación entre narcisismo subclínico y otros subfactores pueden consultarse en las Tablas 2 y 3.

3.6. Asociación entre maquiavelismo subclínico y conducta suicida

El maquiavelismo subclínico solo ha sido analizado en uno de los artículos junto con el resto de componentes de la Tétrada Oscura, sin reportar correlaciones individuales de los diferentes subfactores con la conducta suicida (véase Tabla 2).

3.7. Asociación entre sadismo subclínico y conducta suicida

El sadismo subclínico ha sido analizado en 2 artículos, sin aportar datos sobre las correlaciones individuales de los diferentes subfactores con la conducta suicida. Un artículo concluye que los rasgos sádicos pueden predecir la ideación suicida (véase Tabla 2)

4. DISCUSIÓN

La finalidad del presente trabajo fue analizar de forma sistemática en diferentes bases de datos las publicaciones y el conocimiento existente sobre la asociación entre individuos que presentan alta puntuación en rasgos oscuros de personalidad, incluidos en la Tríada y/o Tétrada Oscura, y conducta suicida.

La búsqueda bibliográfica recogió finalmente 29 artículos con una muestra total de 13.076 individuos, siendo la mayor parte de la muestra población institucionalizada o individuos que presentaron comportamientos delictivos. Sin embargo, los estudios sobre la asociación entre los rasgos oscuros de la personalidad y conducta suicida en población general son escasos en la literatura analizada. En este sentido, con los datos actuales no es posible realizar una inferencia significativa de esta relación en población global. Asimismo, dada la elevada incidencia *per se* de conductas suicidas en el ámbito penitenciario (Appelbaum et al., 2011; Eck et al., 2019), es esperable un efecto como factor de confusión en los resultados obtenidos. Además, debemos considerar como un potencial factor influyente en los resultados el hecho de que, mayoritariamente, los individuos seleccionados fueran de género masculino.

Respecto a los instrumentos de evaluación utilizados en la medición de los rasgos oscuros de la personalidad, se observa un heterogéneo y amplio repertorio de instrumentos. En este sentido, es destacable la variabilidad en las escalas que tienen como objetivo la cuantificación del comportamiento suicida, relativas tanto a ideación como a intentos suicidas. Estas consideraciones son relevantes a la hora de comparar los resultados, y

muestran una evidente carencia en la estandarización de la medición de estos parámetros psicométricos. En esta línea, ninguno de los estudios incluidos ha utilizado escalas de medición de la conducta suicida adaptadas a población con este tipo de rasgos, con una potencial tendencia a la manipulación (Mendoza, 2019) y, consecuentemente, un posible falseamiento de los resultados.

En relación a la psicopatía subclínica, se ha encontrado una asociación positiva tanto con ideación como con intentos suicidas, existiendo una significación más evidente en la ideación suicida (Heirigs, 2019; Pennington, 2015). Esta asociación es especialmente notable en las facetas impulsivas y antisociales incluidas en el factor II de psicopatía (Negredo, 2013; Verona, 2012).

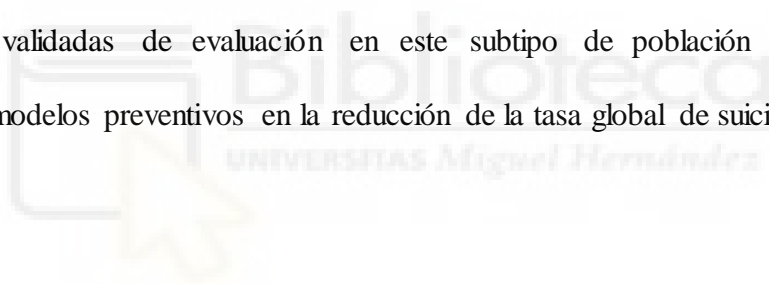
En cuanto al narcisismo subclínico, no se han encontrado asociaciones concluyentes, excepto una posible relación positiva del subtipo vulnerable con la ideación suicida (Ponzoni, 2021).

Respecto al maquiavelismo y sadismo subclínicos, no hay estudios suficientes como para establecer una tendencia en esta asociación. No obstante, Chabrol (2015) considera que puntuaciones elevadas en la Tétrada oscura conlleva una mayor probabilidad de ideación suicida, si bien señala una carencia de investigaciones en este sentido.

Esta revisión sistemática no está exenta de limitaciones metodológicas. Los resultados obtenidos provienen mayoritariamente de estudios de corte transversal, por lo que el vínculo temporal entre el resultado y la variable principal no se puede determinar con exactitud. Un único autor de la revisión extrajo todos los datos de los estudios incluidos, así como el análisis de la calidad, por lo que existe posibilidad de sesgos en esta fase. Además, más de la mitad de los artículos incluidos (54,16%) seleccionaron a población institucionalizada. Una posible explicación para este último hallazgo podría ser

que la población diana para la evaluación de los rasgos oscuros de personalidad se encuentra, en mayor medida, concentrada en este tipo de población, facilitando por tanto la recopilación de los datos. Adicionalmente, debido a que mayoritariamente se incluyó a pacientes de género masculino, es posible que estos hallazgos no sean del todo generalizables a individuos del sexo femenino. Finalmente, la mayoría de estudios analizados en este trabajo reportaron un nivel elevado de riesgo de sesgo, que impide la inferencia de conclusiones.

La carencia de estudios que evalúen estas asociaciones, indica la sustancial necesidad de plantear investigaciones futuras en este campo. Esta revisión sistemática sirve de base para proyectar nuevos estudios que evalúen exhaustivamente los rasgos oscuros de la personalidad en población general y pongan en evidencia la necesidad de diseñar herramientas validadas de evaluación en este subtipo de población con el fin de implementar modelos preventivos en la reducción de la tasa global de suicidio.



REFERENCIAS

- Aalsma, M. C., Lapsley, D. K., & Flannery, D. J. (2006). Personal fables, narcissism, and adolescent adjustment. *Psychology in the schools, 43*(4), 481–491
- Appelbaum, K., Savageau, J., Trestman, R., Metzner, J., Baillargeon, J. (2011). A national survey of self-injurious behaviour in American prisons. *Psychiatric Surveys, 62* (3), 285-290.
- Book, A., Visser, B. A., Blais, J., Hosker-Field, A., Methot-Jones, T., Gauthier, N. Y., Volk, A., Holden, R. R. & D'Agata, M. T. (2016). Unpacking more “evil”: What is at the core of the dark tetrad? *Personality and Individual Differences, 90*, 269-272.
- Brailovskaia, J., Teismann, T., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2021). Grandiose narcissism, depression and suicide ideation in Chinese and German students. *Current psychology, 40*(8), 3922–3930
- Brezo, J., Paris, J., & Turecki, G. (2006). Personality traits as correlates of suicidal ideation, suicide attempts, and suicide completions: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 113*(3), 180-206.
- Brioschi, S., Franchini, L., Fregna, L., Borroni, S., Franzoni, C., Fossati, A., & Colombo, C. (2020). Clinical and personality profile of depressed suicide attempters: A preliminary study at the open-door policy Mood Disorder Unit of San Raffaele Hospital. *Psychiatry Research, 287*
- Buckles, E. E., Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2013). Behavioral Confirmation of Everyday Sadism. *Psychological Science, 24*(11), 2201-2209
- Burkstein, O.G., Brent, D.A., Perper, J.A., Moritz, G., Baugher, M., Schweers, J., Roth, C., & Balach, L. (1993). Risk factors for completed suicide among adolescents with a lifetime history of substance abuse: a case-control study. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 88*, 403-408

- Chabrol, H., Melioli, T., Van Leeuwen, N., Rodgers, R., & Goutaudier, N. (2015). The Dark Tetrad: Identifying personality profiles in high-school students. *Personality and Individual Differences, 83*, 97–101
- Chabrol, H., & Saint-Martin, C. (2009). Psychopathic traits and suicidal ideation in high-school students. *Archives of Suicide Research, 13*(1), 64–73
- Chabrol, H., Van Leeuwen, N., Rodgers, R. F., & Séjourné, N. (2009). Contributions of psychopathic, narcissistic, machiavellian, and sadistic personality traits to juvenile delinquency. *Personality and Individual Differences, 47*, 734–739
- Chabrol, H., van Leeuwen, N., & Rodgers, R. F. (2011). Exploratory study of the relations between sadistic traits and suicidality in a nonclinical sample of adolescents. *Bulletin of the Menninger Clinic, 75*(3), 224–235
- Conner, K. R., Meldrum, S., Wieczorek, W. F., Duberstein, P. R., & Welte, J. W. (2004). The Association of Irritability and Impulsivity with Suicidal Ideation Among 15- to 20-year-old Males. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 34*(4), 363–373
- Douglas, K. S., Lilienfeld, S. O., Skeem, J. L., Poythress, N. G., Edens, J. F., & Patrick, C. J. (2008). Relation of antisocial and psychopathic traits to suicide-related behavior among offenders. *Law and Human Behavior, 32*(6), 511–525.
- Douglas, K. S., Herbozo, S., Poythress, N. G., Belfrage, H., & Edens, J. F. (2006). Psychopathy and suicide: A multisample investigation. *Psychological Services, 3*(2), 97–116
- Eck, M., Scouflaire, T., Debien, C., Amad, A., Sannier, O., Chan, C., Thomas, P., Vaina, G., & Fovet, T. (2019). Suicide in prison: epidemiology and prevention. *Le Presse Medicale, 48* (1), 46-54
- Fadoir, N. A., Lutz-Zois, C. J., & Goodnight, J. A. (2019). Psychopathy and suicide: The mediating effects of emotional and behavioral dysregulation. *Personality and individual differences, 142*, 1–6

- Ferraz, L., Portella, M. J., Vález, M., Gutiérrez, F., Martín-Blanco, A., Martín-Santos, R., & Subirà, S. (2013). Hostility and childhood sexual abuse as predictors of suicidal behaviour in borderline personality disorder. *Psychiatry research*, 210(3), 980–985
- Freudenstein, O., Valevski, A., Apter, A., Zohar, A., Shoval, G., Nahshoni, E., ... Zalsman, G. (2012). Perfectionism, narcissism, and depression in suicidal and nonsuicidal adolescent inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 53(6), 746–752.
- Furnham, A., Richards, S. C., & Paulhus, D. L. (2013). The Dark Triad of Personality: A 10 Year Review. *Social and Personality Psychology Compass*, 7(3), 199-216
- Gottfried, E. D., Harrop, T. M., Anestis, J. C., Venables, N. C., & Sellbom, M. (2019). An Examination of Triarchic Psychopathy Constructs in Female Offenders. *Journal of Personality Assessment*, 101(5), 455–467
- Hames, J. L., Rogers, M. L., Silva, C., Ribeiro, J. D., Teale, N. E., Joiner, T. E. (2018). A Social Exclusion Manipulation Interacts with Acquired Capability for Suicide to Predict Self-Aggressive Behaviors. *Archives of Suicide Research*, 22 (1), 32-45
- Hare, R. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multihealth.
- Harrop, T. M., Anestis, J. C., Preston, O. C., Arnau, R., Green, B. A., & Anestis, M. D. (2021). A comparison of psychopathic trait latent profiles in service members. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 43(3), 532–544
- Heirigs, M. H., DeLisi, M., Fox, B., Dhingra, K., & Vaughn, M. G. (2019). Psychopathy and suicidal thoughts and behaviors revisited: Results from a statewide population of institutionalized youth. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63(6), 874–895
- Hicks, B. M., Markon, K. E., Patrick, C. J., Krueger, R. F., & Newman, J. P. (2004). Identifying psychopathy subtypes on the basis of personality structure. *Psychological assessment*, 16, 276-288.

- Instituto Nacional de Estadística, INE. (2020). *Resultados detallados de Defunciones por suicidios del Año 2020*. Recuperado el 27 de septiembre de 2022 desde <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=8277&capse1=8278>
- Jaksic, N., Marcinko, D., Skocic Hanzek, M., Rebernjak, B., & Ogrodniczuk, J. S. (2017). Experience of Shame Mediates the Relationship Between Pathological Narcissism and Suicidal Ideation in Psychiatric Outpatients. *Journal of Clinical Psychology, 73*(12), 1670–1681.
- Javdani, S., Sadeh, N., & Verona, E. (2011). Suicidality as a Function of Impulsivity, Callous-Unemotional Traits, and Depressive Symptoms in Youth. *Journal of abnormal psychology, 120*(2), 400–413
- Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). Introducing the Short Dark Triad (SD3): A Brief Measure of Dark Personality Traits. *Assesment of psychology, 21*(1), 28-41
- Kimonis, E. R., Skeem, J. L., Edens, J. F., Douglas, K. S., Lilienfeld, S. O., & Poythress, N. G. (2010). Suicidal and criminal behavior among female offenders: The role of abuse and psychopathology. *Journal of Personality Disorders, 24*(5), 581–609.
- Lexcen, F. J., Vincent, G. M., & Grisso, T. (2004). Validity and structure of a self-report measure of youth psychopathy. *Behavioral sciences & the law, 22*(1), 69–84
- Lyons, M. (2019). Chapter One: Introduction to the Dark Triad. En M. Lyons, *The dark triad of personality: Narcissism, machiavellianism, and psychopathy in everyday life* (pp. 1-37). Academic Press.
- Mendoza, A. (2019). *Manipulación y psicología oscura: cómo aprender a leer a las personas rápidamente, detectar la manipulación emocional encubierta, detectar el engaño y defenderse del abuso narcisista y de las personas tóxicas*. Publicación independiente.

- Miller, J. D., Hoffman, B. J., Gaughan, E. T., Gentile, B., Maples, J., & Campbell, W. K. (2011). Grandiose and vulnerable narcissism: a nomological network analysis. *Journal of personality, 79* (5), 1013-1042.
- Modesti, P. A., Reboldi, G., Cappuccio, F. P., Agyemang, C., Remuzzi, G., Rapi, S., Perruolo, E., Parati, G., & ESH Working group on CV risk in low resource settings. (2016). Panethnic differences in blood pressure in Europe: a systematic review and meta-analysis. *PLOS One, 11* (1).
- Moselli, M., Casini, M. P., Frattini, C., & Williams, R. (2021). Suicidality and personality pathology in adolescence: A systematic review. *Child psychiatry and human development*.
- Negredo, L., Melis, F., & Herrero, O. (2013). [Psychopathy and suicidal behaviour in a sample of mentally disordered offenders]. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria, 15*(1), 3–7
- O'Carroll, P. W., Berman, A. L., Maris, R. W., Moscicki, E. K., Tanney, B. L., & Silverman, M. M. (1996). Beyond the Tower of Babel: a nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 26*(3), 237-252.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M, Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ..., Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología, 74*(9), 790-799.
- Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality, 36*(6), 556-563.

- Pennington, C. R., Cramer, R. J., Miller, H. A., & Anastasi, J. S. (2015). Psychopathy, Depression, and Anxiety as Predictors of Suicidal Ideation in Offenders. *Death Studies, 39*(5), 288–295
- 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
- Ponzoni, S., Beomonte Zobel, S., Rogier, G., & Velotti, P. (2021). Emotion dysregulation acts in the relationship between vulnerable narcissism and suicidal ideation. *Scandinavian Journal of Psychology, 62*(4), 468–475
- Raskin, R. N., & Hall, C. S. (1979). A Narcissistic Personality Inventory. *Psychological Reports, 45*(2), 590.
- Semiz, U. B., Basoglu, C., Oner, O., Munir, K. M., Ates, A., Algul, A., ... Cetin, M. (2008). Effects of diagnostic comorbidity and dimensional symptoms of attention-deficit-hyperactivity disorder in men with antisocial personality disorder. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 42*(5), 405–413
- Silverman, M. M., Berman, A. L., Sanddal, N. D., O'Carroll, P. W., & Joiner, T. E. (2007). Rebuilding the tower of Babel: a revised nomenclature for the study of suicide and suicidal behaviors. Part 2: Suicide-related ideations, communications, and behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 37*(3), 264-277.
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Chen, S., Saklofske, D. H., Mushquash, C., Flett, G. L., Hewitt, P. L. (2018). The perniciousness of perfectionism: A meta-analytic review of the perfectionism-suicide relationship. *Journal of personality, 86* (3), 522-542
- Smith, P. N., Selwyn, C. N., Wolford-Clevenger, C., & Mandracchia, J. T. (2014). Psychopathic personality traits, suicide ideation, and suicide attempts in male prison inmates. *Criminal Justice and Behavior, 41*(3), 364–379

- Svindseth, M. F., Nøttestad, J., Wallin, J., Roaldset, J., & Dahl, A. A. (2008). Narcissism in patients admitted to psychiatric acute wards: Its relation to violence, suicidality and other psychopathology. *BMC Psychiatry*, 8
- Tylicki, J. L., Sellbom, M., & Ben-Porath, Y. S. (2021). Examining the association between the MMPI-2-RF Triarchic psychopathy scales and Suicidality in a criminal defendant sample. *Journal of Personality Disorders*, 35(3), 336–354.
- Verona, E., Hicks, B. M., & Patrick, C. J. (2005). Psychopathy and suicidality in female offenders: Mediating influences of personality and abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(6), 1065–1073
- Verona, E., Sprague, J., & Javdani, S. (2012). Gender and factor-level interactions in psychopathy: Implications for self-directed violence risk and borderline personality disorder symptoms. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(3), 247–262.
- Virkkunen, M. (1979). Alcoholism and antisocial personality. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 59, 493-501
- Williams, R., Casini, M. P., Moselli, M., Frattini, C., & Ronningstam, E. (2021). The road from pathological narcissism to suicidality in adolescence: an empirical study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18)
- World Health Organization, WHO. (2019). *Suicide worldwide in 2019*. Recuperado el 27 de Septiembre de 2022 de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>

ANEXOS

Tabla A1.

Grados de calidad de la evidencia basados en la escala Newcastle-Ottawa para estudios transversales

Artículo	Selección	Comparabilidad	Resultado	Total
Aalsma et al. (2006)	1/5	0/2	2/3	3/10
Brailovskaia et al. (2019)	1/5	0/2	2/3	3/10
Brioschi et al. (2020)	1/5	0/2	2/3	3/10
Chabrol et al. (2009)	2/5	0/2	2/3	4/10
Chabrol et al. (2011)	1/5	0/2	2/3	3/10
Chabrol et al. (2015)	2/5	0/2	2/3	4/10
Conner et al. (2004)	2/5	0/2	2/3	4/10
Douglas et al. (2008)	1/5	0/2	1/3	2/10
Douglas et al. (2006)	1/5	0/2	2/3	3/10
Fadoir et al. (2019)	1/5	0/2	2/3	3/10
Freudenstein et al. (2012)	1/5	0/2	2/3	3/10
Gottfried et al. (2018)	2/5	0/2	2/3	4/10
Harrop et al. (2021)	2/5	0/2	2/3	4/10
Heirigs et al. (2018)	2/5	0/2	2/3	4/10
Jaksic et al. (2017)	1/5	0/2	2/3	3/10
Javdani et al. (2011)	1/5	0/2	2/3	3/10
Kimonis et al. (2010)	1/5	0/2	2/3	3/10
Lexcen et al. (2004)	2/5	0/2	1/3	3/10
Negredo et al. (2013)	1/5	0/2	2/3	3/10
Pennington et al. (2015)	2/5	0/2	2/3	4/10
Pincus et al. (2009)	2/5	0/2	2/3	4/10
Ponzoni et al. (2021)	2/5	0/2	2/3	4/10
Semiz et al. (2008)	2/5	0/2	2/3	4/10
Smith et al. (2014)	1/5	0/2	2/3	3/10
Svindseth et al. (2008)	2/5	0/2	2/3	4/10
Tylicki et al. (2019)	2/5	0/2	2/3	4/10
Verona et al. (2005)	1/5	0/2	2/3	3/10
Verona et al. (2012)	1/5	0/2	2/3	3/10
Williams et al. (2021)	2/5	0/2	2/3	4/10

Tabla A2.*Abreviaturas*

α	Alpha de Cronbach
APSD	<i>Antisocial Process Screening Device</i> – Dispositivo de detección de procesos antisociales
BPRS	<i>Brief Psychiatric Rating Scale</i> – Escala breve de evaluación psiquiátrica
BSI	<i>Brief Symptoms Inventory</i> – Inventario breve de síntomas
CES-D	<i>Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale</i> – Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos
CPS	<i>Child Psychopathy Scale</i> – Escala de psicopatía para niños
CSPS	<i>Child Suicide Potential Scale</i> – Escala de suicidio potencial para niños
C-SSRS	<i>Columbia-Suicide Severity Rating Scale</i> – Escala de severidad suicida de Columbia
DIN	<i>Diagnostic Interview for Narcissism</i> – Entrevista diagnóstica para narcisismo
En.	Entrevista
FFNI	<i>Five-Factor Narcissism Inventory</i> – Inventario de 5 factores de narcisismo
LHA	<i>Life History of Aggression</i> – Historia vital de agresión
LPS	<i>Levenson Psychopathy Scales</i> – Escalas de psicopatía de Levenson
LSRP	<i>Levenson Self-Report Psychopathy Scale</i> – Escala autoreportada de psicopatía de Levenson
ma	Maquiavelismo subclínico
MACH-IV	<i>Machiavellianism test IV-version</i> – Test de maquiavelismo version IV
MAYSI	<i>Massachusetts Youth Screening Instrument</i> – Instrumento de evaluación de jóvenes de Massachusetts
MAYSI-2	<i>Massachusetts Youth Screening Instrument version 2</i> - Instrumento de evaluación de jóvenes de Massachusetts version 2
MINI-KID	<i>Mini International Neuropsychiatric Interview for Kids</i> – Entrevista neuropsiquiátrica internacional para niños y adolescentes
MMPI-2-RF	<i>Minnesota Multiphasic Personality Inventory Version 2-Restructured Form</i> – Inventario multifásico de personalidad de Minnesota versión 2 reestructurada
n	Tamaño muestral
na	Narcisismo subclínico
NE	No especificado
NPI	<i>Narcissistic Personality Inventory</i> – Inventario de personalidad narcisista
NPI-13	<i>Narcissistic Personality Inventory 13-items version</i> - Inventario de personalidad narcisista versión de 13 ítems
NPI-21	<i>Narcissistic Personality Inventory 21-items version</i> - Inventario de personalidad narcisista versión de 21 ítems
Ot.	Otro instrumento de evaluación realizado por el propio autor del artículo, pero sin estandarizar

Tabla A2.*Abreviaturas*

PAI ANT	<i>Personality Assessment Inventory-Antisocial subscale</i> – Inventario de evaluación de la personalidad-Subescala antisocial
PAI SUI	<i>Personality Assessment Inventory-Suicidal subscale</i> Inventario de evaluación de la personalidad-Subescala suicidio
PCL-R	<i>Psychopathy Checklist-Revised</i> – Escala de evaluación de la psicopatía de Hare revisada
PCL-R QE5	<i>Psychopathy Checklist-Revised Question E5</i> - Escala de evaluación de la psicopatía de Hare revisada, pregunta E5
PCL: SV	<i>Psychopathy Checklist-Screening Version</i> - Escala de evaluación de la psicopatía versión de cribado
PCL: YV	<i>Psychopathy Checklist-Youth Version</i> - Escala de evaluación de la psicopatía de Hare versión para niños y adolescentes
PCS	<i>Psychopathy Content Scale</i> – Escala de contenido psicopático
PNI	<i>Pathological Narcissism Inventory</i> – Inventario de narcisismo patológico
PPI	<i>Psychopathic Personality Inventory</i> – Inventario de personalidad psicopática
PPI-SF	<i>Psychopathic Personality Inventory-Short Form</i> - Inventario de personalidad psicopática versión abreviada
ps	Psicopatía subclínica
PSI	<i>Psychopathic States Inventory</i> – Inventario de estados psicopáticos
r	Coficiente de correlación
sa	Sadismo subclínico
SABS	<i>Sadistic Attitudes and Behaviors Scale</i> – Escala de actitudes y conductas sádicas
SBQ	<i>Suicidal Behaviors Questionnaire</i> – Cuestionario de conductas suicidas
SBQ-R	<i>Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised</i> - Cuestionario de conductas suicidas revisado
SISS	<i>Short Impulse Sadistic Scale</i> – Escala breve de impulse sádico
SRP-II	<i>Self-Report Psychopathy Scale version 2</i> – Escala autoreportada de psicopatía versión 2
SRP-IV	<i>Self-Report Psychopathy Scale version 4</i> – Escala autoreportada de psicopatía versión 4
SSI	<i>Scale for Suicide Ideation</i> – Escala de ideación suicida
SUAS-S	<i>Suicide Assessment Scale-Self-Rated</i> – Escala de autoevaluación del suicidio
YPI	<i>Youth Psychopathic traits Inventory</i> – Inventario de rasgos psicopáticos juveniles
YPI-15	<i>Youth Psychopathic traits Inventory 15-items version</i> - Inventario de rasgos psicopáticos juveniles versión de 15 ítems
ZIPS	<i>Zung Index of Potential Suicide</i> – Índice de suicidio potencial de Zung

Figura A1.

Informe de evaluación de investigación responsable del TFM



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)

Elche, a 25 de julio del 2022

Nombre del tutor/a	José Antonio Piqueras Rodríguez
Nombre del alumno/a	David Ivorra González
Tipo de actividad	1. Revisión bibliográfica (no incluye revisión de historias clínicas ni ninguna fuente con datos personales)
Título del 2. TFM (Trabajo Fin de Máster)	Relación entre rasgos de la personalidad incluidos en la Tríada y Tétrada oscura con suicidio: revisión sistemática
Código/s GIS estancias	
Evaluación Riesgos Laborales	No procede
Evaluación Ética	No procede
Registro provisional	220725131248
Código de Investigación Responsable	TFM.MPG.JAPR.DIG.220725
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: Relación entre rasgos de la personalidad incluidos en la Tríada y Tétrada oscura con suicidio: revisión sistemática ha sido realizada de manera automática en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere someterse a dicha evaluación. Dicha información se adjunta en el presente informe. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, se autoriza la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Secretario del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Domingo L. Orozco Beltrán
Presidente del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de

Figura A1. (continuación)



prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández en el curso académico 2020/2021. También se puede acceder a través de <https://o.rumh.es/tfg-tfm/>

