



Universidad
Católica
de Valencia
San Vicente Mártir

Facultad de Psicología

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Revisión sistemática sobre el Trastorno de Personalidad Narcisista y su relación con dinámicas de abuso en relaciones de pareja

Presentado por: Marta Sales Aleixandre

Tutor/a: María Cristina Martínez Brotons

Valencia, a 26 de mayo de 2025

Resumen

Este Trabajo de Fin de Grado presenta una revisión sistemática sobre la relación entre el Trastorno de la Personalidad Narcisista (TPN) y el abuso psicológico en relaciones de pareja. El TPN se identifica por comportamientos de manipulación emocional, desvalorización, control y ausencia de empatía. Estas conductas tienen consecuencias graves en las víctimas, como por ejemplo la ansiedad, el trastorno de estrés postraumático y deterioro del autoconcepto. Con el protocolo PRISMA, se han analizado 24 estudios empíricos y teóricos publicados entre 2013 y 2024. Los resultados muestran que las personas con TPN utilizan tácticas como la Luz de gas, la triangulación y el refuerzo intermitente, causando dificultades en su detección. Se evalúan las diferencias entre narcisismo grandioso y vulnerable. Además, se identifican factores de vulnerabilidad en las víctimas: baja autoestima, experiencias traumáticas previas o dependencia emocional. Asimismo, se muestran los efectos psicológicos, emocionales y cognitivos de este abuso; y las estrategias de afrontamiento e intervenciones clínicas recomendadas. Por último, se recalca tanto la necesidad de desarrollar programas preventivos e intervenciones especializadas; como la importancia de continuar investigando esta problemática.

Palabras clave: Trastorno de la Personalidad Narcisista, abuso psicológico, relaciones de pareja, manipulación emocional, dependencia afectiva.

Abstract

This Final Degree Project presents a systematic review of the relationship between Narcissistic Personality Disorder (NPD) and psychological abuse in partner relationships. NPD is characterized by patterns of emotional manipulation, devaluation, control, and lack of empathy. This leads to serious consequences for victims such as anxiety, post-traumatic stress disorder, and diminished self-concept. Using the PRISMA protocol, 24 empirical and theoretical studies published between 2013 and 2024 were analyzed. The results reveal that individuals with NPD often use tactics such as gaslighting, triangulation, and intermittent reinforcement, making the abuse difficult to detect. It also distinguishes between grandiose and vulnerable narcissism and identifies vulnerability factors in victims, including low self-esteem,

previous trauma, or emotional dependency. In addition, the psychological, emotional, and cognitive effects of the abuse are summarized, along with coping strategies and recommended clinical interventions. Finally, the need for specialized interventions and early prevention programs is emphasized.

Keywords: Narcissistic Personality Disorder, psychological abuse, intimate relationships, emotional manipulation, emotional dependency.



ÍNDICE

Introducción	5
Trastorno de la Personalidad Narcisista (TPN).....	5
Concepto y criterios diagnósticos según DSM-5-TR (2022).....	5
Etiología y factores de riesgo.....	7
Comorbilidad con otros trastornos	8
Epidemiología	10
Abuso psicológico en relaciones de pareja con un TPN	11
Definición y formas de abuso del TPN	11
Factores de vulnerabilidad en las víctimas de TPN	13
Efectos psicológicos, emocionales, cognitivos y conductuales del abuso	14
Justificación	15
Objetivos	17
Objetivo General:.....	18
Objetivos Específicos:.....	18
Metodología	18
Diseño del estudio	18
Estrategia de búsqueda.....	19
Criterios de inclusión y exclusión.....	21
Proceso de selección de estudios	22
Síntesis y análisis de datos	23
Resultados	24
Características de los estudios incluidos.....	24
Tabla 1	26
Descripción breve de los resultados	29
Discusión.....	29
Hallazgos principales sobre la relación entre TPN y abuso psicológico	29

Evidencia empírica de la relación entre el TPN y el abuso psicológico en la pareja	31
Revisión de estudios clínicos y epidemiológicos.....	31
Comparación con otros trastornos de personalidad	32
Factores moderadores y mediadores	33
Intervenciones psicológicas y estrategias de afrontamiento	34
Limitaciones del estudio	35
Líneas futuras de investigación.....	36
Conclusiones	36
Referencias Bibliográficas	38



Introducción

El Trastorno de la Personalidad Narcisista (TPN) es un trastorno clínico incluido en los manuales diagnósticos desde el DSM-III (American Psychiatric Association [APA], 1980) y mantenido hasta la versión actual el DSM-5-TR (APA, 2022). Según el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5-TR, APA, 2022), el TPN se caracteriza por un patrón generalizado de grandiosidad (tanto fantasioso como de comportamiento), una necesidad constante de admiración y ausencia de empatía. Comienza en la edad adulta temprana y se presenta en diversos contextos. Las personas que padecen TPN muestran una autoimagen inflada, exagerando sus logros y talentos, esperando ser valorados como superiores. No tienen logros proporcionales, y manifiestan una intensa necesidad de admiración constante (Twenge et al., 2021).

La relevancia de estudiar la intersección entre el TPN y el abuso psicológico en pareja no solo responde a una necesidad clínica, sino también a una necesidad social. En las últimas décadas, se ha observado un aumento significativo de los rasgos narcisistas en poblaciones jóvenes de culturas occidentales (Caballo et al., 2022). Este ascenso posiblemente esté vinculado a los valores postmodernos como el individualismo, la estética sobre la ética y el culto a la imagen (Fontana, 2016). Este contexto cultural parece fomentar personalidades fragmentadas y más centralizadas en el yo, lo que puede favorecer las relaciones interpersonales instrumentales, basadas en su utilidad y no en la reciprocidad emocional.

Desde una perspectiva psicológica y preventiva, comprender los mecanismos por los cuales el TPN se relaciona con dinámicas de abuso es necesario para poder desarrollar herramientas eficaces de evaluación y/o intervención. Esta revisión sistemática tiene como objetivo profundizar en esa conexión, aportando evidencia científica que sirva de base tanto para el propio trabajo clínico como para la sensibilización social sobre un acontecimiento cada vez más presente y normalizado en las relaciones afectivas de esta sociedad actual.

Trastorno de la Personalidad Narcisista (TPN)

Concepto y criterios diagnósticos según DSM-5-TR (2022)

El TPN está clasificado dentro del grupo B de los trastornos de la personalidad en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* en su edición actual (DSM-5-TR),

junto con otros trastornos: límite, histriónico y antisocial. Este grupo congrega aquellos cuadros clínicos que se caracterizan por una emocionalidad intensa, conductas impulsivas, relaciones interpersonales inestables y una marcada tendencia a dramatizar y/o exhibir comportamientos impredecibles. Por tanto, el TPN se califica por un patrón dominante y generalizado de grandiosidad, algo fantasioso y también de comportamiento. Esto viene acompañado de una necesidad constante de admiración y una exacerbada carencia de empatía hacia el resto de los individuos. Estos comportamientos suelen manifestarse desde la adultez temprana y están presentes en diferentes contextos: relaciones interpersonales, el ámbito laboral y/o académico; y en el funcionamiento social (American Psychiatric Association, 2014).

Desde el modelo actual, DSM-5-TR (APA, 2022), se establecen criterios clínicos concretos para poder diagnosticar de forma eficaz este trastorno. En primer lugar, se observa una perceptible tendencia a exagerar los propios logros y talentos, acompañada también de la necesidad de ser reconocido como alguien superior ante los demás, incluso cuando existe una ausencia de logros que lo señalan. A esto se le añade la presencia de fantasías persistentes relacionadas con el éxito ilimitado, el poder, la belleza y/o el amor ideal. Además, existe una creencia de ser especiales, y únicos. Los individuos con TPN suelen demandar una excesiva necesidad de admiración, desarrollando así relaciones que giran en torno a la búsqueda persistente de validación externa. Asimismo, esperan que los demás se ajusten a sus expectativas, demandando privilegios. Estos comportamientos a menudo ocasionan conflictos en sus vínculos cercanos. Otro rasgo crucial para distinguir este trastorno respecto a otros es el aprovechamiento interpersonal. Estas personas utilizan a los sujetos como puentes para alcanzar sus propios objetivos, sin mostrar remordimiento o consideración por el daño que puedan causar en ellos. Esta ausencia de empatía es una característica distintiva del TPN. Los individuos con este trastorno muestran una notoria incapacidad para identificar o reconocer los sentimientos y necesidades ajenas. Por último, suelen sufrir sentimientos de envidia hacia otros y/o la creencia de que los demás les envidian (American Psychiatric Association, 2014).

Según el DSM-5-TR (2022), para que el TPN se considere clínicamente significativo, los comportamientos deben de ser inflexibles, continuos a lo largo del tiempo, y provocar un deterioro notable en el funcionamiento de áreas las importantes en la vida del sujeto como por ejemplo en el área social o laboral. La evaluación diagnóstica debe tener en cuenta también el grado de sufrimiento que muestra el sujeto, además de la posible presencia de comorbilidades con trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad o del control de los impulsos. Muchos de ellos presentan una autoestima débil, y dependiente de la retroalimentación a pesar

de la imagen de dominio y seguridad que pueden imponer hacia el exterior. Esto los hace sensibles a la crítica y al rechazo desencadenando respuestas defensivas intensas. Según el DSM-5-TR (2022) la problemática entre el yo grandioso idealizado y la propia realidad interna es uno de los puntos psicodinámicos determinantes del TPN. Esto complica tanto su detección como su el propio tratamiento.

Etiología y factores de riesgo.

La etiología del TPN ha sido objeto de debate a lo largo de las últimas décadas. En la actualidad, se reconoce que el TPN puede tener múltiples orígenes que lo desencadenen. Entre ellos se encuentran factores ambientales como los estilos parentales, la socialización diferenciada por el género y los mecanismos de regulación de la autoestima aprendidos en la etapa de infancia.

Desde una perspectiva histórica, ciertos autores como Kernberg (1975) y Kohut (1971) presentaron formulaciones opuestas. Kernberg consideró que el narcisismo patológico surge experiencias infantiles tempranas de idealización y agresividad reprimida. Por otro lado, Kohut defendió que dicho trastorno se desarrolla como una defensa frente al fracaso del entorno en identificar de forma adecuada las necesidades del niño. Esto da lugar a una autoestima débil sostenida y compensada por ciertos mecanismos compensatorios. La distinción entre el narcisismo grandioso y el narcisismo vulnerable ha influido de manera notoria en las investigaciones actuales. Sostienen que ambos subtipos pueden existir simultáneamente o manifestarse de forma alternada en una misma persona (Miller et al., 2017).

En relación con los factores de riesgo más relevantes, nos centraríamos en los estilos parentales extremos. Löschner et al. (2025) demostraron mediante un modelo computacional que tanto la sobrevaloración parental como la negligencia pueden ser responsables de originar tantos comportamientos narcisistas grandiosos como vulnerables. En el caso de los comportamientos grandiosos, el niño desarrolla una percepción sobrevalorada de sí mismo, mientras que en el vulnerable intenta paliar la falta de validación con actitudes de autoafirmación descontrolada. Ambos estilos desencadenan patrones disfuncionales de regulación de la autoestima, característicos del TPN. Se asocian con oscilaciones notorias del autoconcepto y con ciertas conductas interpersonales ambivalentes como por ejemplo la rivalidad, la necesidad constante de admiración y/o la desvalorización de los demás (Löschner et al., 2025).

Por otro lado, se ha comprobado que la socialización diferenciada por género también toma un papel importante en el desarrollo del TPN. Green et al. (2021) indican que, por un lado, los varones tienden a desarrollar rasgos más evidentes de grandiosidad y agresión. Mientras, las mujeres presentan con mayor reiteración formas encubiertas de narcisismo, como, por ejemplo, hipersensibilidad, vergüenza y baja autoestima. Esta distinción por género puede estar asociada con las expectativas sociales existentes desde la infancia. Asimismo, se ha comprobado que las mujeres que sufren TPN tienden a buscar aprobación a través de estrategias relacionales, mientras que los hombres la buscan a través de la dominancia y el estatus (Green et al., 2021).

Comorbilidad con otros trastornos

El Trastorno de la Personalidad Narcisista (TPN) casi nunca aparece de forma aislada, hablando en términos de práctica clínica. Numerosos estudios como el de Miller et al. (2017) y el de Ainz Galende, A., y Rodríguez-Puertas, R. (2024) han demostrado una alta comorbilidad entre el TPN y otras condiciones psicopatológicas. Esta asociación complica su diagnóstico, pronóstico e intervención. La comorbilidad se refleja primordialmente en la coexistencia con trastornos del estado de ánimo, trastornos del control de los impulsos, las adicciones, ansiedad social y alteraciones de la imagen corporal.

Miller et al. (2017) demostró que las personas con TPN presentan una frecuente vinculación con trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad y trastornos de la personalidad, especialmente el trastorno antisocial de la personalidad. Además, Ainz Galende, A., y Rodríguez-Puertas, R. (2024) destacan la comorbilidad existente del TPN con trastornos de la personalidad, especialmente con el trastorno límite de la personalidad (TLP). Esto se debe a aspectos que se solapan en ambos trastornos como la desregulación emocional y los problemas interpersonales.

En el campo de las adicciones, se ha observado que ciertos perfiles narcisistas son clave en la adherencia y/o el fracaso terapéutico. Un estudio realizado con pacientes en tratamiento por drogodependencias llegó a dos conclusiones: El narcisismo vulnerable, inseguro y frágil, actúa como un factor de riesgo en la recaída, puesto que son vulnerables ante el rechazo y además experimentan una deficiente regulación emocional (Day et al., 2020). Utilizan las sustancias como forma para regular sus emociones y su baja autoestima (Twenge et al., 2021). Por otro lado, el narcisismo manifiesto, caracterizado por una autoimagen sobrevalorada,

orgullo y búsqueda de logro; muestra resultados con una mayor capacidad para cumplir metas, como la abstinencia, siendo un factor protector en algunos contextos de rehabilitación.

En edades tempranas, entre jóvenes y adolescentes, también se ha detectado la comorbilidad entre narcisismo y agresividad, sobre todo en las adicciones a videojuegos. Un estudio reciente en adolescentes demostró que el narcisismo actúa como mediador entre la adicción a videojuegos y la agresividad, incrementando la vulnerabilidad a conductas disruptivas cuando también existe una baja autorregulación (Pan, Motevalli & Yu, 2024).

Desde una perspectiva más global, también se ha podido demostrar una relación significativa entre el TPN y conductas adictivas en el uso de redes sociales. Según Lee (2024), el narcisismo actúa como moderador en la relación entre la ansiedad social y la clara tendencia a la adicción de las redes sociales. Por tanto, se confirmaría la hipótesis de que las personas con altos niveles de narcisismo tienden a buscar el reconocimiento que ansían a través de ciertas plataformas digitales. Es frecuente que esto desencadene en patrones adictivos y disfuncionales.

Otra línea de investigación importante ha sido la que relaciona el narcisismo (casi siempre vulnerable), con problemáticas en la imagen corporal provocando sintomatología alimentaria. Szymezak et al. (2023) encontraron que ciertos aspectos del narcisismo, como, por ejemplo, el neuroticismo, el antagonismo y la extraversión agente; están correlacionados con una mayor presencia de síntomas de trastornos de la conducta alimentaria. Esto incluye la insatisfacción corporal, la búsqueda excesiva de delgadez y la dismorfia corporal. Además, de manera complementaria, Boulter y Sandgren (2022) concluyeron que el narcisismo vulnerable, se vincula significativamente con la dismorfia muscular. Esta asociación refuerza la idea de que ciertas características del narcisismo podrían aumentar la probabilidad de sufrir problemas relacionados con la imagen y la autoestima, por ejemplo, los TCA.

Por último, desde una perspectiva transdiagnóstica, ciertos procesos cognitivos como el descuento temporal—la preferencia por lo inmediato en lugar de recompensas a largo plazo— han demostrado estar asociados con el narcisismo, especialmente en la rama de grandiosidad (Coleman et al., 2022). Esta tendencia se relaciona con la impulsividad y la búsqueda de gratificación, debido a la baja tolerancia y la falta de disciplina que experimentan; explicando así la alta comorbilidad del TPN con trastornos por consumo de sustancias, conductas sexuales no apropiadas y/o problemas con el control de impulsos.

Epidemiología

La investigación epidemiológica sobre el TPN ha sido algo escasa si se compara con otros trastornos de personalidad como se menciona en los estudios de Miller et al. (2017) y Twenge et al. (2021). Aquí se abordan las dificultades asociadas al diagnóstico del TPN y su intersección con otros trastornos de personalidad. Esto se debe a su complejidad diagnóstica y a su solapamiento con otras patologías.

Según Twenge et al. (2021), la prevalencia del TPN en la población general ha mostrado un aumento significativo en las últimas décadas. En términos generales, se estima que este trastorno afecta aproximadamente al 6.2% de la población. Es más prevalente en hombres (7.7%) que en mujeres (4.8%). Este aumento de los rasgos narcisistas se ha asociado al creciente individualismo y la exposición a las redes sociales respecto a otras décadas.

También se observaron las diferencias de género, en función de la edad y el estado civil de los individuos. El trastorno se mostró con más frecuencia entre personas jóvenes, separadas, divorciadas o solteras, y en poblaciones afroamericanas e hispanas (Yakeley, 2018).

Como se ha mencionado con brevedad anteriormente, en las últimas décadas, la prevalencia ha sufrido un incremento significativo, especialmente entre los más jóvenes. El estudio reciente de Twenge et al. (2021), analizó datos de 200,000 participantes en Estados Unidos. Los resultados mostraron un aumento notable en las puntuaciones del Inventario de Personalidad Narcisista (NPI) desde los años 80 hasta la actualidad. Este suceso se ha relacionado con el mayor acceso a las redes sociales, que promueven la búsqueda constante de atención y validación externa mediante la imagen personal, especialmente en los jóvenes adultos.

Por otro lado, Gómez et al. (2022) realizaron un estudio en España con 1.200 estudiantes universitarios. Reveló que los jóvenes españoles muestran puntuaciones significativamente elevadas en dimensiones del narcisismo, como por ejemplo la grandiosidad y la necesidad de validación externa. Estos hallazgos concuerdan con los de otros estudios que sugieren que el uso de las redes sociales está vinculado con el desarrollo de rasgos narcisistas.

En cuanto al impacto de estos rasgos narcisistas, un estudio de López et al. (2023) encontró que, en las parejas españolas, las personas con altos niveles de narcisismo muestran una mayor tendencia a conductas de abuso emocional. Además, la investigación concluye que el abuso emocional con personas narcisistas no solo afecta el bienestar emocional

de la pareja, sino que también puede llegar a tener consecuencias graves para la estabilidad psicológica de los individuos a largo plazo.

Abuso psicológico en relaciones de pareja con un TPN

Definición y formas de abuso del TPN

En relaciones de pareja, el abuso psicológico que emplean los narcisistas se caracteriza por una forma de violencia emocional sutil, progresiva y devastadora. Se diferencia de otras formas más visibles de maltrato por su capacidad para manipular la percepción de que la víctima posee de la realidad, además de destruir su autoestima y provocar una dependencia emocional profunda, sin recurrir a una violencia física. Esta dinámica cumple un ciclo clínico compuesto por 4 facetas: bombardeo de amor, devaluación, descarte y maniobra de atracción (buscar atraer tras la ruptura de nuevo a su víctima mediante promesas de cambio y/o manipulación emocional) (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

En primer lugar, se encuentra el bombardeo de amor. En esta fase el agresor se muestra ante su víctima como la pareja ideal, creando un personaje específicamente diseñado para seducir y generar comportamientos de apego. Para alcanzar su objetivo utiliza los gustos, deseos y debilidades de su víctima y así parecer el “alma gemela” de su víctima: múltiples halagos, atención y ciertos gestos que provocan un sentimiento de conexión profunda y única con el agresor. El fin de estas muestras de afecto no posee una motivación genuina sino algo estratégica. De esta forma se aseguran de causar apego emocional y poder conseguir así el suministro que tanto ansían: admiración, validación y dependencia (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

En segundo lugar, cuando ya se ha consolidado el vínculo, comienza la fase segunda fase: la devaluación. En etapa comienza cuando se empujan distintas formas de abuso psicológico. La Luz de gas es una de las técnicas más reconocidas. Aquí, la manipulación se refleja en la pérdida de juicio de la víctima que comienza a dudar de su propia memoria, percepción y salud mental (Sweet, 2019, citado en Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024). Se da lugar la negación de hechos evidentes ocurridos en el pasado, la reinterpretación de eventos pasados y la invalidación de los sentimientos y emociones de la víctima. Por tanto, la dependencia, el criterio y la confianza en sí misma pasa a depender exclusivamente de su agresor.

Además, con el refuerzo intermitente, presente también, los agresores dosifican sus muestras de afecto de forma impredecible para sus víctimas. Esto provoca un estado de ansiedad ocasionado por querer complacer al abusador con la necesidad de volver a recibir afecto por su parte como ocurría al inicio de la relación durante el bombardeo de amor (Skinner, 1956, citado en Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024). Por tanto, se genera una escalada de sometimiento, donde la víctima se esfuerza emocionalmente sin garantía de que pueda existir reciprocidad.

El tratamiento silencioso, por otra parte, consiste en una ausencia de comunicación. Durante esta fase, el agresor desaparece por días o semanas, negándose a hablar con la víctima para luego regresar y retomar el contacto como si nada hubiese pasado, causando sentimientos de culpa, inseguridad y confusión (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

Según Ainz Galende y Rodríguez-Puertas (2024) a continuación, se suele emplear la maniobra de atracción. Es una táctica que suelen utilizar para recuperar el control sobre sus víctimas después de una ruptura o distanciamiento. Se basa en acciones manipulativas para atraer a la víctima de nuevo mediante promesas de cambio, afecto excesivo o nuevas dinámicas que parecen positivas. Sin embargo, el único fin es recuperar el control y la sumisión de la víctima.

Otra táctica utilizada para la manipulación en estos contextos es la triangulación. El agresor incorpora de manera inesperada a una tercera persona, real o ficticia, en el vínculo. El objetivo de esta acción es provocar sentimientos de celos, competencia e inseguridad en su pareja. Como consecuencia, la víctima se esfuerza, cada vez más, por volver a tener la validación y atención del abusador (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

Por último, se ha registrado un patrón conocido como DARVO (*Deny, Attack, Reverse Victim and Offender*). Aquí el abusador niega rotundamente cualquier acusación que se le pueda hacer, ataca reiteradamente a la víctima y le da un giro a la situación presentándose como la verdadera víctima en relación. Este giro de roles genera desorientación en la persona agredida, además de desarmarla psicológicamente, siendo incapaz de reconocer e identificar el abuso que sufre y recibe estrategia genera una inversión de roles que desorienta y desarma psicológicamente a la persona agredida, impidiéndole nombrar y reconocer la violencia que sufre (Shaw, 2024).

Factores de vulnerabilidad en las víctimas de TPN

Los factores de vulnerabilidad hacia este tipo de relaciones son dignos de ser estudiados, ya que existe un perfil concreto de personas que pueden resultar más susceptibles a ser retenidas y manipuladas en relaciones emocionalmente negativas y abusivas.

En primer lugar, se ha observado que muchas de las víctimas tienen una similitud en sus vivencias, marcadas por carencias afectivas y una baja autoestima. Esta situación personal concreta provoca que estos individuos tiendan a establecer relaciones con un patrón de validación externa. Esto las hace más propensas a tolerar comportamientos de abuso emocional confundiendo con afecto (Day et al., 2020). Shaw (2021) explica que el “bombardeo de amor” resulta particularmente efectivo en personas que necesitan aceptación y seguridad.

Otro perfil propenso es el empático y complaciente. Según el estudio de recomendaciones clínicas de asesoramiento a víctimas de narcisistas, las personas que tienen una alta empatía y responsabilidad emocional elevada tienden a justificar los abusos que reciben y/o creen poder cambiar estas conductas (Sweet, 2012). Esta actitud “salvadora” fomenta una dinámica de dependencia emocional, que es reforzada por ciclos de refuerzo intermitente alternando la idealización con el maltrato (Grenyer et al., 2013).

Además, investigaciones cualitativas como por ejemplo la de Day et al. (2020) señalan que son también las mismas relaciones abusivas, impuestas por el juego narcisista, las que actúan como mantenedoras. Los agresores aíslan a las víctimas y estas tienden a desconectarse de sus redes de apoyo, agravando la vulnerabilidad y cegando su capacidad de reconocer lo que les está ocurriendo. La situación se agrava por la manipulación, la Luz de gas y la inversión de la culpa, que ejerce el agresor, destruyendo la confianza de la (Shaw, 2021; vivir con un narcisista, 2020).

Asimismo, se ha comprobado que algunas de las víctimas tienen antecedentes de relaciones previas abusivas y/o vínculos traumáticos en su infancia. Por tanto, estos individuos tienden a normalizar y tolerar el sufrimiento y el maltrato. (Clinician’s Recommendations, 2012; NIHMS, 2012). En estos contextos, el narcisista aprovecha la vulnerabilidad de la víctima para imponerle una relación desigual e internalizar en ella su propia narrativa.

Efectos psicológicos, emocionales, cognitivos y conductuales del abuso

Mantener una relación emocional con un individuo que sufre TPN desencadena un numeroso abanico de consecuencias tanto emocionales, psicológicas, conductuales como cognitivas:

Según Shaw (2021), una de las consecuencias emocionales más frecuentes es desencadenar una baja autoestima. Se forma como resultado a una constante crítica, comparación y menosprecios por parte de su agresor, generando una sensación continua de no ser suficiente. Por tanto, se produce una pérdida progresiva del sentido del yo y una degradación emocional (Shaw, 2021). Esto viene acompañado de ansiedad, sentimientos de estrés continuos fruto de la inestabilidad emocional del narcisista y sus demandas desproporcionadas (Ainz Galende et al., 2024). El sentimiento de confusión es continuo y constante, llegando muchas veces a comparar el proceso a una montaña rusa emocional, debido a los cambios drásticos que se producen en la relación entre idealización y devaluación, agotando emocionalmente a la víctima. (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

Otra de las consecuencias importantes son la tristeza profunda, la desesperanza y la sensación de estar atrapadas. Se suelen ocasionar cuadros depresivos después de una constante invalidación emocional y una ausencia de apoyo afectivo, desencadenando muchas veces en una ideación suicida (Grenyer et al., 2013). Además, la culpa y autoinculpación invaden a la víctima debido a el giro que los agresores provocan de la situación culpabilizando de la situación a las propias víctimas (Wright et al., 2021). La vergüenza por la situación, el aislamiento social que los agresores les provocan y el miedo al juicio externo, son algunos de los factores que paralizan a las víctimas a la hora de verbalizar y buscar ayuda (Sweet, 2012).

Por otro lado, está el plano psicológico. Las víctimas del abuso narcisista suelen presentar sintomatología clínica compatible con ansiedad generalizada, depresión mayor, trastorno de estrés postraumático (TEPT) y, en muchas otras ocasiones, un trauma complejo. La exposición prolongada a dinámicas abusivas provoca desgaste emocional, hipervigilancia, insomnio, pasamientos intrusivos, despersonalización, ataques de pánico etc. (Day et al., 2020). Además, en los testimonios recogidos por Day et al. (2020), muchas víctimas explican que llegan a tener un sentimiento de “ruina emocional” sintiéndose completamente moldeados por su agresor y sus necesidades. De esta forma es cómo las víctimas pierden su funcionamiento y rutina cotidiana, complicando su recuperación a largo plazo y requiriendo intervenciones psicológicas especializadas (Shaw, 2021).

En cuanto a las consecuencias conductuales, como se ha mencionado anteriormente, existe una clara tendencia hacia la sumisión y la complacencia de sus agresores para poder así evitar cualquier situación conflictiva. Tienen una actitud pasiva, cediendo a las necesidades del otro y suprimiendo las propias (Day et al., 2020). Esta dinámica es consecuencia del miedo a las posibles represalias emocionales o una decadencia de afecto por parte del agresor. Otro aspecto importante, es el aislamiento social que se produce cuando el narcisista restringe los contactos de la víctima con su red de apoyo, para fomentar la dependencia emocional y asegurarse que no hay posibilidad de salida de la relación (López et al., 2023). También se han observado comportamientos de hipervigilancia y sobre adaptación. La víctima anticipa cada uno de los gestos que realiza el abusador para minimizar posibles daños y poder establecer estrategias de escape/disociación. Un ejemplo claro de esto sería el consumo de sustancias o la desconexión emocional (Day et al., 2020).

Por último, en el plano cognitivo, se aprecia un deterioro especialmente destructivo sobre la autoimagen, la memoria y la percepción de la realidad. Se produce una distorsión cognitiva de la autoimagen. Aquí, la persona comienza a verse a sí misma a través del lente del agresor. Interna las críticas, los desprecios y las humillaciones que distorsionan el autoconcepto (Prado-Abril et al., 2016). Así, minimizan la gravedad o llegan a culparse a sí mismos (Day et al., 2020). Estos fenómenos van acompañados de disonancia cognitiva, hipervigilancia mental y sobresaturación de pensamientos, generando, como se ha dicho anteriormente, ansiedad, bloqueos y parálisis a la hora de tomar decisiones (Torres, Lemos & Herrero, 2023).

Justificación

Esta revisión sistemática sobre el TPN y su relación con el abuso psicológico en las relaciones de pareja se justifica por varias razones que abarcan tanto su importancia científica, como la presencia de una brecha presente en la literatura y su aplicabilidad en la intervención clínica.

En primer lugar, la importancia de una revisión sistemática radica en su capacidad para sintetizar de una manera objetiva la evidencia empírica ya disponible. Su misión es proporcionar la identificación de patrones comunes, inconsistencias o vacíos en el conocimiento actual. Di Giacomo et al. (2023) destacan que, sí se ha avanzado en la comprensión de los déficits empáticos en personas con TPN, sin embargo, aún falta una

integración clara de cómo estas características influyen específicamente en la dinámica del abuso psicológico dentro de las relaciones de pareja. La complejidad de este trastorno, con sus variantes grandiosas y vulnerables, necesita una aproximación sistemática que permita diferenciar con mayor precisión los perfiles de riesgo ante este perfil (di Giacomo et al., 2023).

En segundo lugar, existe una notable brecha en la literatura respecto al abuso narcisista en contextos íntimos. Ainz-Galende et al. (2024) evidencian que este tipo de violencia, caracterizada por fases como el “bombardeo de amor”, la devaluación y el descarte, constituyen una forma de maltrato psicológico que ha sido históricamente invisibilizada y devaluada. Aunque algunos estudios han abordado el TPN desde una perspectiva diagnóstica y psicopatológica (Twenge et al., 2021), los trabajos que han vinculado este trastorno con patrones específicos de violencia emocional son mínimos lo cual complica su detección y abordaje en el ámbito clínico.

Finalmente, los hallazgos de esta revisión son útiles para la aplicabilidad en el ámbito de la intervención psicológica. Conocer cómo el TPN se expresa en la intimidad permite formar programas terapéuticos más específicos, tanto para las víctimas como para los agresores de este maltrato. Ainz Galende, A., & Rodríguez-Puertas, R. (2024) muestran que el abuso psicológico genera secuelas tan graves o incluso mayores que la violencia física. Por tanto, es crucial identificar los indicadores tempranos del maltrato emocional relacionado con los rasgos narcisistas. Además, modelos como el *Quadripolar Relational Model* formado por Fontana (2016) muestran una base teórica útil para intervenir sobre las dinámicas interpersonales desadaptativas presentes en estas situaciones.

En conclusión, esta revisión sistemática puede ser de utilidad tanto para llenar un vacío en la investigación empírica, como para proporcionar herramientas conceptuales y clínicas para enfrentar esta problemática tan compleja y frecuente que conlleva a importantes implicaciones en la salud mental y social de los individuos afectados.

Objetivos

Esta revisión sistemática ha sido realizada mediante el protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). De esta forma se garantiza la calidad y transparencia del proceso de selección de los estudios. Esta estrategia metodológica se basa en una búsqueda exhaustiva de artículos relevantes en bases de datos académicas: PubMed, Google Scholar y Dialnet. Se utilizan palabras clave específicas relacionadas con el TPN y su relación con el abuso psicológico. La síntesis de los datos se realizará de forma narrativa, integrando los resultados buscados más relevantes y así poder proporcionar una visión integral del tema.

P (Población o Problema):

Parejas donde se identifica la presencia de abuso psicológico por parte de uno de los miembros que presenta características compatibles con el Trastorno de la Personalidad Narcisista.

I (Intervención o Exposición):

Identificación de patrones de abuso psicológico y dinámicas de control en relaciones de pareja en las cuales uno de los miembros presenta TPN.

C (Comparador):

Relaciones de pareja sin diagnóstico de TPN y donde no se presentan dinámicas de abuso psicológico.

O (Outcome/Resultados):

- Identificación de patrones específicos de abuso psicológico en relaciones con TPN.
- Impacto psicológico en la pareja afectada por TPN.
- Estrategias de afrontamiento utilizadas por las víctimas DE TPN.
- Evaluación de posibles intervenciones psicológicas para minimizar el impacto del abuso.

Objetivo General:

Observar la relación entre el Trastorno de la Personalidad Narcisista y las dinámicas de abuso psicológico en relaciones de pareja mediante una revisión sistemática de la literatura científica.

Objetivos Específicos:

1. Revisar los patrones de abuso psicológico en relaciones de pareja donde uno de los miembros tiene TPN.
2. Sintetizar el impacto psicológico del abuso en el miembro afectado.
3. Resumir factores moderadores o de vulnerabilidad en la víctima.
4. Revisar intervenciones psicológicas y estrategias de afrontamiento efectivas para personas con TPN.

Metodología**Diseño del estudio**

El presente Trabajo de Fin de Grado se basa en un diseño metodológico de tipo revisión sistemática de la literatura científica, con un enfoque cualitativo, siguiendo los criterios propuestos por la declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Liberati et al., 2009). La presente metodología permite reunir, analizar y sintetizar la evidencia empírica existente sobre el TPN y la vinculación con el abuso psicológico en las relaciones de pareja. Proporciona de esta forma una visión estructurada, rigurosa y basada en datos contrastados.

El objetivo primordial de este diseño metodológico es identificar, clasificar y examinar de forma crítica los estudios académicos que abordan el tema a tratar. El objetivo final es poder ofrecer una comprensión profunda y actualizada del campo. Además, permite comprender las implicaciones clínicas y sociales, los factores de riesgo y las consecuencias emocionales asociadas.

Este tipo de metodología resulta especialmente necesaria cuando se pretende recopilar el conocimiento ya existente en torno a una temática de carácter complejo y multidimensional,

sin utilizar datos primarios. Garantiza transparencia y reproducibilidad del proceso de revisión, lo cual es esencial en trabajos académicos con una base científica.

Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda empleada en el presente TFG se diseñó con el objetivo de identificar los estudios científicos relevantes, actuales y de acceso completo. Además, aborda la relación entre el TPN y el abuso psicológico en relaciones de pareja, así como las variables contextuales (género, duración del vínculo, tipo de relación, etc.). Para ello, se realizó una búsqueda estructurada en distintas bases de datos científicas y repositorios académicos.

Se emplearon palabras clave en castellano e inglés, seleccionadas en función de su relevancia en el tema tratado. Las palabras clave se clasificaron en tres apartados temáticos:

1. Rasgos clínicos:

- “trastorno de la personalidad narcisista”
- “*narcissistic personality disorder*”
- “narcisismo patológico”
- “personalidad narcisista”

2. Dinámicas relacionales y de violencia:

- “abuso psicológico”
- “*emotional abuse*”
- “violencia emocional”
- “*intimate partner violence*”
- “*narcissistic abuse*”
- “relaciones tóxicas”
- “manipulación”
- “*gaslighting*”

3. Factores moderadores y consecuencias:

- “dependencia emocional”
- “comorbilidad”
- “trauma”
- “autoestima”
- “género y violencia psicológica”
- “duración de la relación”
- “relaciones de pareja y personalidad”

Estas palabras clave fueron combinadas mediante operadores booleanos como **AND**, **OR** y **NOT**, adaptando la estrategia de búsqueda según el motivo. Por ejemplo:

- (“*narcissistic personality disorder*” **AND** “*emotional abuse*”)
- (“trastorno de la personalidad narcisista” **OR** “narcisismo patológico”) **AND** (“violencia psicológica”)
- (“relaciones de pareja” **AND** “*gaslighting*”) **NOT** (“violencia física”)

A continuación, se presentan algunos ejemplos de ecuaciones utilizadas:

- **PubMed:**
("narcissistic personality disorder"[MeSH Terms] **AND** "emotional abuse")
- **Google Scholar:**
("trastorno de la personalidad narcisista" **OR** "narcisismo patológico") **AND** ("violencia psicológica")
- **Dialnet:**
("relaciones de pareja" **AND** “*gaslighting*”) **NOT** (“violencia física”)

Este enfoque permite replicar el proceso de búsqueda y garantiza la transparencia metodológica de la revisión.

Además, se aplicaron filtros de fecha que comprenden entre el año 20013 y el año 2024, de idioma (español y/o inglés) y de tipo de documento (artículos científicos, tesis,

revisiones sistemáticas y estudios empíricos). Se descartaron fuentes secundarias clasificadas como no académicas como por ejemplo los blogs y los artículos de opinión.

La estrategia empelada se fue adaptando de forma flexible a medida que se evaluaban los resultados. De esta forma se permitía una reorientación cuando era necesario debido a conceptos emergentes o nuevas líneas de búsqueda que han sido relevantes para los objetivos.

Criterios de inclusión y exclusión

A fin de garantizar el rigor y la calidad del trabajo; se establecieron criterios específicos de inclusión y exclusión de los documentos, siguiendo las normas de PRISMA. Los criterios fueron definidos previamente a la búsqueda y la selección de los estudios, permitiendo filtrar la literatura científica según los objetivos planteados.

Criterios de inclusión:

Fueron incluidos:

- Artículos científicos publicados en revistas académicas con revisión por pares.
- Estudios empíricos, revisiones sistemáticas y estudios de caso.
- Artículos tanto en castellano como en inglés.
- Artículos disponibles de forma gratuita en formato completo (PDF) y de acceso libre.
- Trabajos publicados entre los años 2013 y 2024, para asegurar cierta actualidad.
- Estudios con temática:
 - El TPN desde una perspectiva clínica, diagnóstica o psicodinámica.
 - Abuso psicológico en relaciones de pareja.
 - La relación entre TPN y dinámicas abusivas.
 - Las consecuencias emocionales, cognitivas o conductuales en las víctimas.
 - Las variables moderadoras: género, duración y tipo de relación afectiva.

Criterios de exclusión:

Se descartaron los estudios que, a pesar de tratar temáticas relacionadas, no abordaban específicamente el vínculo entre el TPN y el abuso psicológico en relaciones de pareja. Por tanto, se excluyeron:

- Artículos cuyo enfoque se focalizaba únicamente en la violencia física o sexual, sin tener en cuenta el abuso psicológico como eje central.
- Estudios sin revisión por pares o publicados en fuentes no académicas (blogs, opiniones, medios de divulgación).
- Estudios o artículos con un enfoque exclusivamente psiquiátrico o neurobiológico, que no tenían en cuenta el análisis psicosocial o clínico conductual.

Proceso de selección de estudios

Una vez concretada la estrategia de búsqueda y los criterios tanto de inclusión como de exclusión, se procedió al siguiente paso: la selección de estudios. Se realizó a través de un proceso sistemático siguiendo las pautas de PRISMA. El objetivo primordial fue garantizar coherencia metodológica y validez.

En primer lugar, se realizó una búsqueda en plataformas como PubMed, Google Académico, Dialnet y en repositorios universitarios, obteniendo un total de unos 98 documentos. En segundo lugar, se realizó un cribado por títulos y resúmenes, descartando aquellos que no tenían relación con la temática del TFG. Como resultado, se redujo a un total de 58 estudios.

Más adelante, se realizó a una lectura exhaustiva de los artículos elegidos. Se eliminaron los que no cumplían los criterios de inclusión establecidos, como aquellos artículos que tenían limitaciones de acceso. Esta fase dio lugar a un total de 24 documentos aproximadamente, que fueron los utilizados para llevar a cabo este trabajo.

Los estudios finalmente incluidos, poseen enfoques metodológicos diversos: cuantitativos, cualitativos, revisiones teóricas y estudios de caso. Además, existe una amplia diversidad geográfica, que abarca tanto literatura internacional (de PubMed y Google Académico) como trabajos en castellano procedente de revistas científicas y de TFGs (de Dialnet y repositorios institucionales).

Síntesis y análisis de datos

Como último paso para completar de forma correcta la metodología del TFG, se realizó una síntesis narrativa de los datos, con un enfoque cualitativo. Se hizo a través de una lectura detallada y comparando el contenido de las publicaciones. Se pretendía localizar y organizar los hallazgos más relevantes para la temática de este trabajo.

- Después se realizaron bloques temáticos, para diferenciar los artículos según su temática principal:
- Definición clínica y diagnóstica del TPN.
- Comorbilidad con otros trastornos.
- Factores de vulnerabilidad en las víctimas.
- Manifestaciones del abuso psicológico.
- Consecuencias emocionales y cognitivas del maltrato.
- Variables contextuales.

De esta forma se pudo detectar patrones comunes, diferencias y vacíos en la literatura, pudiendo así hacer un análisis crítico.

Se priorizó la coherencia interna y la relevancia clínica de cada documento a pesar de la diversidad metodológica de los estudios. Además, se sintetizaron los datos y se evitaron generalizaciones que pudieran desacreditar la información original.

Por último, se valoró el contexto de la publicación, la procedencia, el año de publicación y el tipo de muestra estudiada con el objetivo de pulir los resultados y poder ofrecer una lectura profunda y contextualizada. El propósito final fue construir una narrativa científica coherente y fundamentada sobre los propósitos del TFG y así evitar una simple recogida de datos.

Resultados

Características de los estudios incluidos

La muestra final de esta revisión sistemática acabó formándose por un total de 24 documentos que cumplieran los establecidos criterios de inclusión. Presentan una variedad metodológica, tipológica y geográfica, enriqueciendo el análisis y permitiendo contemplar el tema desde diversas perspectivas.

En cuanto al tipo de estudio, se identificaron:

- 21 artículos científicos empíricos, tanto diseños cuantitativos como cualitativos y mixtos.
- 3 revisiones sistemáticas o teóricas, focalizadas en la definición, diagnóstico y tratamiento del Trastorno del TPN y su vínculo con el abuso.

En cuanto al contexto geográfico, los estudios provienen de distintos lugares:

- 10 de ámbito hispanoamericano (España, México, Argentina, Perú, Chile, Colombia).
- 14 de ámbito anglosajón (Estados Unidos, Reino Unido y Canadá), hallados a través de PubMed y Google Académico.

Respecto al periodo de publicación, los estudios fueron publicados entre el año 2013 y 2024, para asegurar actualidad científica. La mayor parte de los artículos son recientes, lo cual demuestra que existe un creciente interés por el estudio del narcisismo patológico y su impacto relacional en estos últimos años.

En cuanto al contenido temático se aborda:

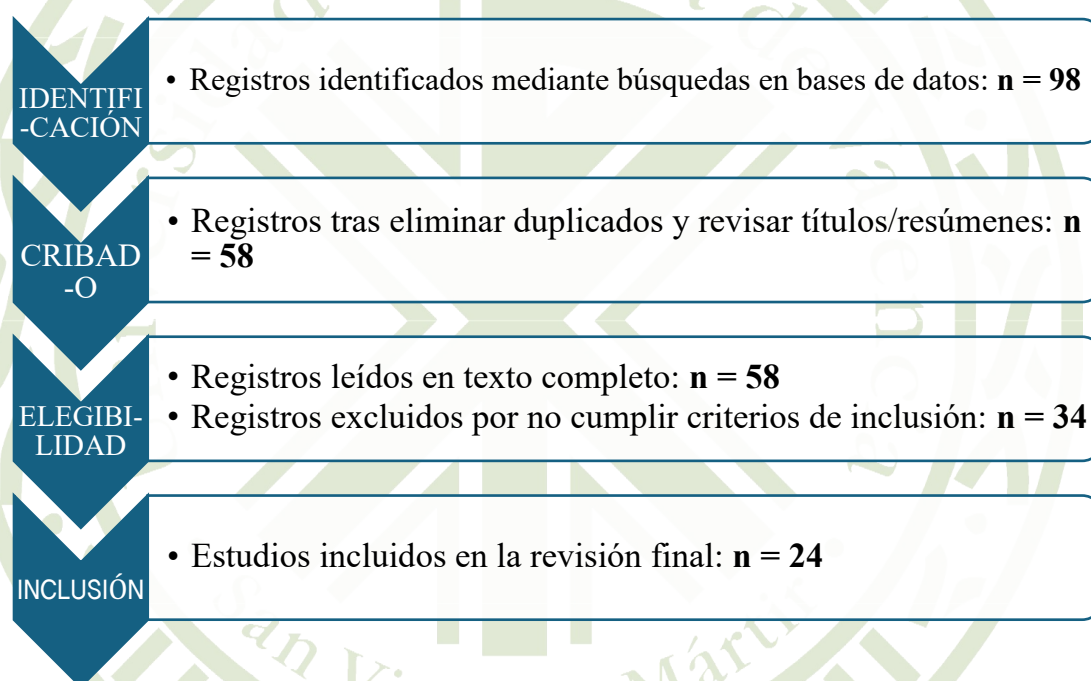
- Aspectos diagnósticos y clínicos del TPN.
- Diferencias entre el narcisismo grandioso y vulnerable.
- Comorbilidad con otros trastornos: TLP y TAP
- Impacto psicológico del abuso narcisista en las víctimas: autoestima, ansiedad, disociación, culpa, dependencia afectiva.

- Mecanismos de abuso: Luz de gas, manipulación, aislamiento, desvalorización.
- Factores de riesgo y variables moderadoras: género, tipo de vínculo, duración de la relación.

La variedad temática ha permitido construir un marco analítico sólido sobre la relación entre el TPN y el abuso psicológico en un contexto de relaciones de pareja, que es lo que se pretendía en esta revisión.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA del proceso de selección de estudios.



Nota. Elaboración propia basada en Liberati et al. (2009).

Tabla 1*Resumen de los estudios incluidos en la revisión sistemática*

Autor(es)	Artículo	Hallazgo Clave
Ainz Galende, A., & Rodríguez Puertas, R. (2024).	Psicopatía y abuso narcisista: las consecuencias de un tipo desconocido de violencia en pareja	El abuso narcisista tiene consecuencias emocionales graves para las víctimas, como ansiedad, depresión y dependencia afectiva.
Book, H. E., Widiger, T. A., & Millon, T. (2015).	Personality disorders in DSM-5: Empirical support and clinical utility	El TPN está relacionado con la manipulación interpersonal y la falta de empatía.
Boulter, M. W., & Sandgren, S. S. (2022).	Me, myself, and my muscles: Associations between narcissism and muscle dysmorphia	El narcisismo está vinculado a la dismorfia muscular en individuos con características de narcisismo patológico.
Chiribao, C. (2016).	Trastornos de la personalidad y violencia doméstica: Diagnóstico en hombres denunciados	La violencia doméstica en hombres denunciados muestra una alta prevalencia de trastornos de personalidad, especialmente TPN.
Coleman, S. R. M., Oliver, A. C., Klemperer, E. M., DeSarno, M. J., Atwood, G. S., & Higgins, S. T. (2022).	Delay discounting and narcissism: A meta-analysis with implications for narcissistic personality disorder	El narcisismo se asocia con una tendencia a la impulsividad y la búsqueda de gratificación inmediata.
Day, N. J. S., Townsend, M. L., & Grenyer, B. F. S. (2020).	Living with pathological narcissism: A qualitative study	El abuso narcisista afecta las relaciones interpersonales y lleva a trastornos emocionales como ansiedad y depresión.
di Giacomo, E., Andreini, E., Lorusso, O., & Clerici, M. (2020).	The dark side of empathy in narcissistic personality disorder	El TPN se vincula con una falta de empatía, lo que dificulta el tratamiento y diagnóstico del trastorno.
Echaurí, A. (2021).	Trastornos de personalidad en hombres maltratadores: Análisis clínico a través del MCMI-II	Los hombres maltratadores con TPN presentan patrones de abuso psicológico y manipulación emocional.

Nota. Esta tabla continúa en la siguiente página.

Autor(es)	Artículo	Hallazgo Clave
Gómez, M., Rodríguez, A., & Sánchez, P. (2022).	Narcisismo y redes sociales: Un estudio en estudiantes universitarios españoles	La necesidad de validación externa en los individuos con TPN está fuertemente vinculada a las redes sociales.
Green, A., MacLean, R., & Charles, K. (2021).	Female narcissism: Assessment, aetiology, and behavioural manifestations	Las mujeres con rasgos narcisistas presentan un comportamiento manipulativo y calculador, relacionado con la imagen.
Grenyer, B. F. S., & Townsend, M. L. (2013).	NIHMS-381183: Effects of narcissistic abuse on partner functioning	Los narcisistas exhiben comportamientos manipulativos, incluidos el abuso psicológico y la manipulación emocional.
Lee, J. P. (2024).	Social anxiety and social networking service addiction proneness among university students: A moderated mediation model of narcissism and gender	La ansiedad social en estudiantes universitarios se ve mediada por el narcisismo en la relación con las redes sociales.
López, J., Martínez, F., & Pérez, G. (2023).	Narcisismo y abuso emocional en relaciones de pareja: Un estudio en población española	El abuso emocional en relaciones de pareja está relacionado con características específicas del TPN y la manipulación.
Löschner, D. M., Schoemann, M., Jauk, E., Herchenhahn, L., Schwöbel, S., Kanske, P., & Scherbaum, S. Mena, C. (2025).	A computational framework to study the etiology of grandiose narcissism Relación entre psicopatía narcisista y daño emocional en la víctima [TFG, Universidad Autónoma de Barcelona]	El narcisismo grandioso y vulnerable presenta diferencias notables en la manera en que afectan las relaciones interpersonales. El narcisismo y la psicopatía tienen efectos negativos en las relaciones, especialmente en términos de manipulación y control.
Miller, J. D., Lynam, D. R., Hyatt, C. S., & Campbell, W. K. (2017).	Controversies in narcissism	El abuso narcisista se asocia con trastornos de imagen corporal y problemas relacionados con la dismorfia corporal.

Nota. Esta tabla continúa en la siguiente página.

Autor(es)	Artículo	Hallazgo Clave
Oliver, A., Lila, M., Catalá-Miñana, A., Galiana, L., & Gracia, E. (2023).	Asunción de responsabilidad en hombres maltratadores: el papel del narcisismo y la psicopatía subclínica	El narcisismo y la violencia hacia la mujer están relacionados con un deterioro cognitivo y emocional en las víctimas.
Pan, Y., Motevalli, S., & Yu, L. (2024).	The relationship between game addiction and aggression among adolescents with mediating role of narcissism and self-control	El narcisismo en las redes sociales ha aumentado significativamente en la última década.
Prado-Abril, J., Sánchez-Reales, S., & Pérez-Mármol, J. (2016).	Impacto del abuso narcisista en la identidad y la cognición	El abuso narcisista genera internalización de la culpa en las víctimas, afectando su bienestar emocional.
Rojas-Alonso, E. (2022).	Capítulo 6. Perfiles y factores asociados en la violencia de pareja hacia la mujer	Los narcisistas presentan características comunes a otros trastornos de personalidad, pero con un enfoque diferente en las relaciones.
Shaw, D. (2024).	Comprendiendo la Teoría del Narcisismo Traumático	El narcisismo es clave en la dinámica de abuso psicológico en relaciones de pareja.
Szymczak, P., Talbot, D., Gritti, E. S., & Jonason, P. K. (2023).	Narcissus' belief about his body: Aspects of narcissism, body image, and eating disorder symptoms	El abuso narcisista y su impacto en la víctima genera secuelas emocionales y psicológicas a largo plazo.
Wright, J. P., Morgan, M. A., & Haynes, C. (2021).	Narcissistic abuse and internalized guilt in intimate relationships	La presencia de trastornos de la personalidad en el DSM-III permitió una clasificación más precisa de los trastornos narcisistas.
Yakeley, J. (2018).	Current understanding of narcissism and narcissistic personality disorder	El TPN tiene implicaciones importantes en la relación interpersonal debido a la falta de empatía.

Nota. Elaboración propia a partir de los estudios revisados.

Descripción breve de los resultados

La revisión sistemática de la literatura ha identificado una relación significativa entre el TPN y el abuso psicológico en las relaciones de pareja. Se observó que los individuos con TPN presentan patrones persistentes de manipulación emocional, desvalorización de la pareja, necesidad de control y ausencia de empatía. Estos comportamientos tienen tendencia a cronificarse y se esconden bajo una imagen superficialmente encantadora. Diversos estudios muestran que el abuso psicológico realizado por el TPN se identifica por tácticas concretas de este trastorno.

Además, se encontró que el narcisismo grandioso se diferencia del vulnerable por su práctica. Los estudios de esta revisión señalaron también que el abuso psicológico trae graves consecuencias emocionales para las víctimas: ansiedad, trastorno de estrés postraumático, baja autoestima, sentimientos de culpa y un deterioro de autonomía emocional.

Por último, se valoró que las relaciones con personas narcisistas cumplen con un ciclo constante de idealización, devaluación y descarte emocional. Esto atrapa a las víctimas en un vínculo tóxico con su agresor que puede llegar a prolongarse en el tiempo si no se interviene adecuadamente.

Discusión

Hallazgos principales sobre la relación entre TPN y abuso psicológico

La revisión sistemática realizada ha puesto de manifiesto una relación consistente y significativa entre el TPN y su relación con el abuso psicológico en relaciones de pareja que se manifiesta en diversos niveles: clínico, conductual y emocional. Es respaldada tanto por estudios empíricos como por literatura teórica y académica reciente.

Uno de los hallazgos más frecuentes es que los individuos con TPN presentan patrones persistentes de manipulación emocional, desvalorización de la pareja, necesidad de control y ausencia de empatía (Twenge et al., 2021; APA, 2022). Estos comportamientos tienden a cronificarse con el tiempo y están encubiertos bajo una imagen superficialmente encantadora. Según Day et al. (2020), muchas de las propias víctimas de parejas narcisistas describen ciertas dinámicas de abuso caracterizadas por ser sutiles y que provocan desorientación emocional, pérdida de la identidad personal y una progresiva dependencia psicológica del agresor.

Además, la evidencia muestra que las personas con TPN utilizan estrategias relacionales que complican su detección, como por ejemplo la Luz de gas, el refuerzo intermitente o la triangulación. Estas formas de manipulación provocan que la víctima dude de su propia percepción y se mantenga en un estado de alerta permanente, intentando complacer a su pareja y evitar el rechazo y/o humillación (Sweet, 2019; Shaw, 2024). El uso instrumental de la empatía cognitiva, es decir, la capacidad de comprender los sentimientos del otro, pero sin conectar emocionalmente con ellos, lo emplean con fines de dominación y obtener control (di Giacomo et al., 2023).

Desde una perspectiva clínica, estudios como los de Green et al., (2021) muestran que tanto el narcisismo grandioso como el vulnerable suelen estar presentes en este tipo de relaciones abusivas, aunque cada una se exprese de forma diferente. El narcisismo grandioso se relaciona con actitudes autoritarias, dominantes y explotadoras. Por otro lado, el narcisismo vulnerable se vincula con formas más encubiertas y difíciles de detectar como la culpabilización de la víctima y victimismo estratégico.

Los artículos revisados también coinciden en que el abuso psicológico ejercido por personas con TPN genera una larga lista de consecuencias emocionales graves en las víctimas: ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastornos del sueño, disociación, baja autoestima, sentimientos de culpa y deterioro de autonomía emocional (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024; Wright et al., 2021).

Por último, cabe destacar que estudios como el de Green, A. et al. (2021) advierten sobre el carácter cíclico de estas relaciones, donde las fases de idealización, devaluación y descarte emocional se repiten de forma constante, atrapando de esta forma a la víctima en un vínculo relacional tóxico que puede alargarse por años si no se interviene.

Por tanto, se puede concluir con que el TPN tiene consecuencias negativas tanto para el que lo padece como para su víctima. Su alta capacidad para manipular, la necesidad de validación externa y la ausencia de empatía convierten las relaciones con estas personas en un espacio propenso para el abuso psicológico sostenido.

Evidencia empírica de la relación entre el TPN y el abuso psicológico en la pareja

Revisión de estudios clínicos y epidemiológicos

Para poder abordar de una manera más objetiva la prevalencia y las implicaciones clínicas del Trastorno de la Personalidad Narcisista en contextos de violencia de pareja, se han realizado numerosos estudios con enfoques cuantitativos y cualitativos. Uno de estos hallazgos es su en la población general: entre el 1% y el 2%. Sin embargo, en contextos clínicos la cifra se eleva hasta el 16%, sugiriendo que existe una subestimación significativa debida a una falta de diagnóstico (Book et al., 2015).

Un estudio llevado a cabo por Chiribao (2016) en Uruguay realizado a hombres denunciados por violencia doméstica demostró que entre el 40% y el 60% de los individuos manifestaban alguno de los trastornos de la personalidad y el TPN siendo el más presente. Esta investigación se empleó utilizando entrevistas semiestructuradas e inventarios de personalidad. También puso el foco en la adaptación de los programas según el perfil psicopatológico que presenta el agresor para haceros más eficientes y eficaces.

Echaurí (2021), por otro lado, en España, realizado otro estudio con 217 hombres maltratadores y se topó con que el 21,6% manifestaban tener TPN. Esta evaluación se puso en práctica a través del Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (MCMI-II). Los resultados revelaron que el narcisismo se correlacionaba con unos patrones de abuso psicológico constante, manipulación emocional y con unos comportamientos coactivos en las relaciones de pareja.

En esa misma línea, una revisión sistemática y metaanálisis realizada por Oliver et al. (2023) demostró una existente asociación entre el narcisismo, sobre todo del tipo vulnerable, y la de violencia psicológica en pareja. Esta asociación era más fuerte que con la violencia física, según mostraron los resultados, demostrando la relación del TPN en la esfera emocional y conductual si hablamos del abuso relacional.

Los datos recogidos nos permiten concluir que el TPN tiene una presencia significativa en poblaciones tanto clínicas como penitenciarias, y que además su vínculo con la violencia psicológica en relaciones de pareja no se observa solamente clínicamente, sino que también es demostrado desde la epidemiología. Sin embargo, La información recogida necesita de evaluaciones más precisas y concretas que evalúen ambos perfiles: el del agresor y el de la víctima.

Comparación con otros trastornos de personalidad

El Trastorno Narcisista de la Personalidad (TNP), posee características clínicas y funcionales propias que lo diferencian respecto al resto de trastornos que se presentan en el grupo B del DSM-5-TR. La literatura científica reciente propone una lectura dimensional de estos los trastornos, para poder establecer comparaciones más precisas tanto a nivel empírico como psicométrico.

Según el análisis de Caballo et al. (2022), tanto el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) como Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP) y El Trastorno Narcisista de la Personalidad (TNP) se encuentran altos niveles de antagonismo. En el TNP y el TAP, sobre todo, mostrándose en rasgos como la grandiosidad, la manipulación interpersonal, la falta de empatía y el afán de poder. El TNP se caracteriza por una necesidad de admiración constante y una autoimagen inflada. Por otro lado, el TAP muestra más índices de transgresión de las normas sociales, irresponsabilidad e impulsividad.

Analizándolo desde el punto de vista afectivo, el TLP muestra una inestabilidad emocional extrema, hipersensibilidad al abandono y conductas autodestructivas. Sin embargo, el TNP posee una mayor regulación externa de la autoestima, debido a su necesidad de aprobación ajena, aparentando así una imagen de control emocional que realmente solo cubre su fragilidad. (Caballo et al., 2018).

Recogiendo datos empíricos, Miller et al. (2017) muestra que la comorbilidad entre el TNP y el TLP se encuentra frecuentemente. Sin embargo, sus patrones clínicos suelen divergir. En pacientes hospitalizados con diagnóstico dual, se observó que los sujetos con TNP presentaban un menor índice de impulsividad, pero una mayor rigidez cognitiva y necesidad de control. En contraposición, los pacientes que presentan TLP tenían una mayor disforia afectiva, conductas suicidas y episodios disociativos.

Por otro parte, el trabajo de Caballo et al. (2022) concluye que el TAP se asocia con conductas antisociales manifiestas, ausencia de remordimiento y agresividad instrumental. Comparándolo con el TNP, este ejerce violencia emocional o psicológica más encubierta, impulsada por la necesidad de reparar las heridas internas o para cumplir con cierta imagen delante de los demás. Respecto a los vínculos, el TNP busca relaciones que mejoren su autoestima y autoimagen, y el TAP instrumentaliza a las personas sin formar vínculos afectivos.

Finalmente, en la psicología oscura, Green et al. (2021) resalta las diferencias entre el narcisismo y otros rasgos como la psicopatía y el maquiavelismo. Los resultados respaldan que, a pesar de tener características comunes, como las estrategias manipulativas, el TNP muestra una mayor preocupación por su imagen y estatus social. Por otro lado, la psicopatía, que se asocia al TAP, se distingue por una ausencia completa de empatía y una mayor agresión impulsiva y/o planificada.

Factores moderadores y mediadores

Los estudios analizados en esta revisión sistemática coinciden en que la relación entre el TPN y el abuso psicológico no es uniforme, sino que está condicionada por una serie de factores contextuales, personales y relacionales que actúan como moderadores o mediadores en la aparición, mantenimiento y las consecuencias del maltrato empleado.

Uno de los factores moderadores más llamativos es el género. La mayoría de los estudios revisados señalan que los hombres con rasgos narcisistas ejercen abuso psicológico de manera más frecuente y severa respecto a las mujeres (Green et al., 2021). Sin embargo, también se han registrado casos de mujeres narcisistas que utilizan estrategias similares, pero con estilos más encubiertos (di Giacomo et al., 2023). Por otro lado, es cierto que la mayoría de las investigaciones sobre violencia psicológica han focalizado a la víctima como femenina. Sin embargo, algunos estudios han comenzado a visibilizar también a los varones como víctimas. Pese a esto, es en las mujeres donde se registran tasas superiores de violencia psicológica, especialmente en contextos de desigualdades estructurales. (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024). Las diferencias de género también afectan en la manera en que las víctimas interpretan y reaccionan ante el maltrato. Las mujeres son más propensas a desarrollar trastornos afectivos como la ansiedad o la depresión, mientras que los hombres tienden a invisibilizar el abuso que reciben debido a estigmas culturales (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

Otro factor determinante es la duración de la relación. Estudios como el de de Rojas-Alonso (2022) demuestra que cuanto más se prolongue el vínculo afectivo con una persona narcisista, mayores son las probabilidades de que el abuso psicológico se cronifique, se intensifiquen los efectos emocionales en la víctima y se dificulte su capacidad de acabar con la relación. Esto se debe, a la idealización y devaluación, generando dependencia emocional y confusión afectiva.

El tipo de vínculo también es un moderador relevante. Las relaciones de convivencia suelen generar dinámicas de control más directas. Por otro lado, las relaciones informales propician un tipo de abuso más intermitente pero igualmente dañino. (López et al., 2023).

También se han identificado factores mediadores individuales en las víctimas, desde una perspectiva psicológica:

- Una baja autoestima previa.
- La historia de relaciones traumáticas y/o de apego inseguro.
- La falta de redes de apoyo social o recursos personales para su detección (Day et al., 2020).

Estos factores aumentan la probabilidad de continuar en la relación, dificultan el reconocimiento de este y refuerzan el ciclo de dependencia emocional.

Asimismo, algunos estudios recalcan que algunos rasgos de personalidad o variables de contexto del agresor también influyen en la intensidad del abuso, como por ejemplo la presencia de comorbilidades (con TLP, TAP), impulsividad, o déficits del control emocional (Miller et al., 2017; Oliver et al., 2023).

Intervenciones psicológicas y estrategias de afrontamiento

A pesar de que la literatura sobre el TPN se ha focalizado sobre todo en el diagnóstico y la etiología, si existen diversos estudios han comenzado a explorar propuestas de intervención clínica y las estrategias de afrontamiento. Los hallazgos muestran que las intervenciones deben ser altamente especializadas, así como centradas en la regulación emocional, la empatía funcional y el fortalecimiento del yo real (Shaw, 2024).

En cuanto a los agresores con rasgos narcisistas, es recomendado un enfoque psicoterapéutico basado en la psicodinámica contemporánea o la terapia cognitivo-conductual adaptada. Estas intervenciones consisten en identificar las distorsiones cognitivas sobre el yo y los demás, trabajar el vacío interno, y además fomentar la autorregulación emocional sin necesitar validación externa (Green et al., 2021; Miller et al., 2017). Sin embargo, muchos investigadores coinciden en que la eficacia del tratamiento con estos pacientes es algo limitada. Esto se debe a que no suelen reconocer tener un problema y asisten a terapia por presión externa. (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

Por otro lado, la investigación ha profundizado más en las estrategias de afrontamiento de las víctimas de abuso psicológico recibido por personas con TPN. Es cierto que muchas de ellas desarrollan inicialmente mecanismos de evitación y negación como defensa frente al maltrato emocional (Day et al., 2020). Sin embargo, con una intervención adecuada, estas estrategias pueden evolucionar hacia el lado positivo de la recuperación. Algunas de ellas son la reestructuración cognitiva, la revalorización del autoconcepto y el establecimiento de límites saludables.

Según Shaw (2024) las intervenciones más recomendables para las víctimas son el apoyo psicoterapéutico centrado en el trauma, la psicoeducación sobre el abuso narcisista, un refuerzo de su red social y el acompañamiento en el proceso de ruptura. Shaw (2024) recalca la importancia que tiene validar el sufrimiento subjetivo de estas personas. Muchas de ellas se sienten incomprendidas y aisladas puesto que no encuentran en su círculo comprensión sobre su situación de violencia no física.

Limitaciones del estudio

Este estudio presenta varias limitaciones que es interesante considerar al interpretar los resultados:

En primer lugar, la calidad y heterogeneidad de los estudios incluidos en la revisión pueden haber influido en los hallazgos. Muchos de los estudios revisados, a pesar de ser científicos, presentan muestras pequeñas, pudiendo generar sesgos en la recopilación de datos.

Además, la falta de estudios longitudinales dificulta la comprensión de los efectos que el abuso narcisista tiene a largo plazo. La mayor parte de los estudios disponibles son transversales. Esto impide observar la evolución de las dinámicas de abuso en relaciones prolongadas, así como sus efectos.

Otro de los desafíos presentes es la variabilidad cultural y contextual de los estudios. Aunque se incluyeron estudios de diferentes regiones geográficas, la mayor parte provienen de contextos clínicos occidentales. Esto podría no reflejar la realidad de las víctimas de abuso narcisista en lugares geográficos que no sean occidentales.

Por último, existe una falta de estudios específicos sobre intervenciones clínicas para víctimas de abuso narcisista y los agresores con TPN. La ausencia de estos dificulta la creación de guías terapéuticas precisas, señalando que se necesita más investigación en este campo.

Líneas futuras de investigación

A pesar de los existentes avances significativos en la comprensión de la relación entre el TPN y el abuso psicológico, aún se requiere más investigación.

En primer lugar, es necesario profundizar en el desarrollo de intervenciones clínicas específicas para las víctimas de abuso narcisista. Los estudios revisados sugieren que las víctimas de abuso narcisista enfrentan dinámicas de manipulación emocional más complejas por tanto requieren enfoques más personalizados y especializados (Sweet, 2019; Shaw, 2024).

Por otro lado, se necesitan intervenciones dirigidas a agresores con TPN. Los enfoques terapéuticos actuales muestran limitaciones en su eficacia debido a la falta de autoconciencia de los agresores sobre su trastorno (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024). Futuros estudios podrían investigar la efectividad de terapias psicodinámicas y/o cognitivo-conductuales para estos individuos (Miller et al., 2017).

Según Rojas-Alonso, 2022 los programas de prevención deberían investigar cómo detectar e interrumpir los ciclos de abuso narcisista desde edades tempranas. Además, se debería estudiar el impacto de la intervención temprana en las víctimas para evitar la cronificación del abuso (Rojas-Alonso, 2022).

Por último, es crucial que se investigue más a fondo sobre los factores socioculturales que influyen en la manifestación y percepción del abuso psicológico en relaciones narcisistas (Ainz Galende & Rodríguez-Puertas, 2024).

Conclusiones

La revisión sistemática realizada ha concluido que el TPN está estrechamente vinculado con el abuso psicológico en las relaciones de pareja. Los estudios analizados en la presente revisión revelan que las personas con TPN presentan comportamientos persistentes de manipulación emocional, desvalorización de la pareja, necesidad de control y una ausencia de empatía. Estos patrones se agravan con el tiempo y tienen una difícil detección debido a la imagen superficialmente encantadora que muestran.

El abuso psicológico relacionado narcisista emplea tácticas manipulativas identificativas como la Luz de gas, el refuerzo intermitente y la triangulación.

Provocan confusión emocional y dependencia psicológica en las víctimas. Además, los hallazgos de esta revisión coinciden en que las víctimas de abuso narcisista sufren consecuencias emocionales severas: ansiedad, trastorno de estrés postraumático, baja autoestima y sentimientos de culpa.

En cuanto a las características del TPN, se ha encontrado que el narcisismo grandioso y el vulnerable forman parte de estas relaciones abusivas, pero se diferencian en su expresión. El narcisismo grandioso se vincula con actitudes dominantes y explotadoras. Por otro lado, el vulnerable se vincula con formas más encubiertas de abuso, como por ejemplo la culpabilización de la víctima y el victimismo estratégico.

Este estudio ha permitido obtener una visión más clara de cómo el TPN afecta en la dinámica del abuso psicológico. Sin embargo, ha señalado varios aspectos que necesitan más investigación. En concreto, se necesita profundizar en el desarrollo de intervenciones clínicas tanto para las víctimas de este abuso como para los propios agresores, puesto que las estrategias terapéuticas actuales tienen una efectividad limitada. Por otro lado, para evitar la cronificación de dinámicas abusivas, los programas de prevención y detección temprana deben situarse como prioridad. Los comportamientos de abuso narcisista deben trabajarse desde sus primeras fases.

En resumen, la relación entre el TPN y el abuso psicológico en pareja es significativa y compleja. Si bien se han logrado avances en la comprensión de este vínculo, todavía queda un amplio campo de investigación por explorar.

Referencias Bibliográficas

- Ainz Galende, A., & Rodríguez Puertas, R. (2024). Psicopatía y abuso narcisista: las consecuencias de un tipo desconocido de violencia en pareja. *Revista Centra de Ciencias Sociales*, 3(2), 53–72.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.).
- Book, H. E., Widiger, T. A., & Millon, T. (2015). Personality disorders in DSM-5: Empirical support and clinical utility. *Journal of Personality Disorders*, 29(1), 1–16.
- Boulter, M. W., & Sandgren, S. S. (2022). Me, myself, and my muscles: Associations between narcissism and muscle dysmorphia. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 30(1), 110–116. <https://doi.org/10.1080/10640266.2021.1930348>
- Caballo, V. E., López-Gómez, I., Salazar, I. C., Arias, B., & Calderero, M. (2022). Trastornos de la personalidad y sus dominios desadaptativos desde el DSM-5-MATP. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 32(1), 15–32.
- Caballo, V. E., et al. (2018). Trastornos de personalidad: una visión dimensional y su evaluación. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 26(3), 429–450.
- Chiribao, C. (2016). Trastornos de la personalidad y violencia doméstica: Diagnóstico en hombres denunciados. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 6(1), 123–140. <https://www.redalyc.org/pdf/3596/359643327007.pdf>
- Coleman, S. R. M., Oliver, A. C., Klemperer, E. M., DeSarno, M. J., Atwood, G. S., & Higgins, S. T. (2022). Delay discounting and narcissism: A meta-analysis with implications for narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 13(3), 210–220. <https://doi.org/10.1037/per0000528>
- Day, N. J. S., Townsend, M. L., & Grenyer, B. F. S. (2020). Living with pathological narcissism: A qualitative study. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 7(19). <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00132-8>
- di Giacomo, E., Andreini, E., Lorusso, O., & Clerici, M. (2023). The dark side of empathy in narcissistic personality disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1074558. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1074558>

- Echaurí, A. (2021). Trastornos de personalidad en hombres maltratadores: Análisis clínico a través del MCMI-II. *Revista Española de Psicología Clínica*, 51(2), 135–148.
- Fontana, A. (2016). *Quadripolar relational model: A framework for the description of borderline and narcissistic personality disorders*. arXiv preprint arXiv:1512.05875.
- Gómez, M., Rodríguez, A., & Sánchez, P. (2022). Narcisismo y redes sociales: Un estudio en estudiantes universitarios españoles. *Revista de Psicología Social*, 38(2), 145–160. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2022.02.003>
- Green, A., MacLean, R., & Charles, K. (2021). Female narcissism: Assessment, aetiology, and behavioural manifestations. *Psychological Reports*, 125(6), 2833–2864. <https://doi.org/10.1177/00332941211027322>
- Grenyer, B. F. S., & Townsend, M. L. (2013). NIHMS-381183: Effects of narcissistic abuse on partner functioning. *National Institutes of Health Manuscript Submission*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC381183/>
- Lee, J. P. (2024). Social anxiety and social networking service addiction proneness among university students: A moderated mediation model of narcissism and gender. *PLOS ONE*, 19(6), e0304741. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304741>
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., et al. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *PLOS Med*, 6(7), e1000100. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>
- López, J., Martínez, F., & Pérez, G. (2023). Narcisismo y abuso emocional en relaciones de pareja: Un estudio en población española. *Psicología Clínica y Salud*, 33(1), 75–89. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2023.01.005>
- Löschner, D. M., Schoemann, M., Jauk, E., Herchenhahn, L., Schwöbel, S., Kanske, P., & Scherbaum, S. (2025). A computational framework to study the etiology of grandiose narcissism. *Scientific Reports*, 15, 5897. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-90109-w>
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Hyatt, C. S., & Campbell, W. K. (2017). Controversies in narcissism. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13, 291–315. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032816-045244>

- Oliver, A., Lila, M., Catalá-Miñana, A., Galiana, L., & Gracia, E. (2023). Asunción de responsabilidad en hombres maltratadores: el papel del narcisismo y la psicopatía subclínica. *Revista de Psicología Social*, 38(1), 54–69. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80524058008.pdf>
- Pan, Y., Motevalli, S., & Yu, L. (2024). The relationship between game addiction and aggression among adolescents with mediating role of narcissism and self-control. *Iranian Journal of Psychiatry*, 19(3), 274–284. <https://doi.org/10.18502/ijps.v19i3.15804>
- Prado-Abril, J., Sánchez-Reales, S., & Pérez-Mármol, J. (2016). Impacto del abuso narcisista en la identidad y la cognición. *Revista de Psicoterapia*, 27(105), 111–126.
- Rojas-Alonso, E. (2022). Capítulo 6. Perfiles y factores asociados en la violencia de pareja hacia la mujer. En C. Ruíz, E. Rojas-Alonso, & M. Moreno (Coords.), *Violencia de pareja: perspectiva multidimensional y estudios de caso* (pp. 123–148). Universidad Nacional Autónoma de México. https://www.researchgate.net/publication/359773946_Capitulo_6_Perfiles_y_factores_asociados_en_la_violencia_de_pareja_hacia_la_mujer
- Shaw, D. (2024). Comprendiendo la Teoría del Narcisismo Traumático. *Clínica e Investigación Relacional*, 18(2), 213–226.
- Sweet, P. L. (2019). The sociology of gaslighting. *American Sociological Review*, 84(5), 851–875. <https://doi.org/10.1177/0003122419874843>
- Szymczak, P., Talbot, D., Gritti, E. S., & Jonason, P. K. (2023). Narcissus' belief about his body: Aspects of narcissism, body image, and eating disorder symptoms. *PLOS ONE*, 18(11), e0293578. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293578>
- Torres, E., Lemos, S., & Herrero, M. (2023). Violencia hacia la mujer: consecuencias cognitivas y deterioro emocional. *Revista Internacional de Psicología y Educación*, 15(1), 27–40.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2021). Narcissism and social media: The rise of the selfie. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 47(6), 845–858. <https://doi.org/10.1177/01461672211014888>
- Wright, J. P., Morgan, M. A., & Haynes, C. (2021). Narcissistic abuse and internalized guilt in intimate relationships. *Journal of Emotional Abuse Studies*, 9(3), 205–220.
- Yakeley, J. (2018). Current understanding of narcissism and narcissistic personality disorder. *BJPsych Advances*, 24(5), 305–315. <https://doi.org/10.1192/bja.2018.20>