

# La tríada oscura desde una perspectiva transdiagnóstica: Rasgos sociales de temperamento, regulación emocional y metacognición

Amalia M. Algar, Roberto García y Adelia de Miguel

Universidad de La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España

*A transdiagnostic view of dark triad: Temperament social traits, emotional regulation, and metacognition*

**Abstract:** From a transdiagnostic perspective, the present study assessed the dark triad in the general population and examined its relationship with temperament, personality disorders, and emotional and metacognitive abilities. A sample composed of 140 Spanish participants (77.9% female) was studied, who completed an online form composed of six self-reports: SD3, NEO-PI-R, ZKA-PQ/SF, IPDE, MAI and TMMS-24. Through differential analysis, the results found indicated significant intersex differences in personality factors; significant correlations appeared between machiavellianism and psychopathy and temperament and disorders, but not with the cognitive and emotional variables; linear regressions isolated the important role of sex, agreeableness, and aggression-hostility traits in predicting dark triad factors. Since these results are consistent with similar studies, the appropriateness of continuing the more detailed study in a population vulnerable to the development of mental disorders is suggested.

**Keywords:** Personality; dark triad; personality disorders; metacognition; emotional skills.

**Resumen:** Desde una perspectiva transdiagnóstica, el presente estudio tuvo como objetivo la evaluación de la tríada oscura en la población general y el análisis de su relación con el temperamento, los trastornos de la personalidad y las habilidades emocionales y metacognitivas. Se estudió una muestra compuesta por 140 participantes españoles (77.9% mujeres) que completaron un formulario en línea compuesto por seis autoinformes: SD3, NEO-PI-R, ZKA-PQ/SF, IPDE, MAI y TMMS-24. Mediante análisis diferenciales, los resultados encontrados indicaron diferencias significativas intersexo en los factores de personalidad; aparecieron correlaciones significativas entre maquiavelismo y psicopatía con el temperamento y los trastornos, pero no con las variables cognitivas y emocionales; las regresiones lineales aislaron con importante papel del sexo y los rasgos de cordialidad y agresividad-hostilidad para predecir los factores de la tríada oscura. Siendo estos resultados congruentes con estudios similares, se sugiere la adecuación de continuar el estudio más detallado en población vulnerable al desarrollo de trastornos mentales.

**Palabras clave:** Personalidad; tríada oscura; trastornos de personalidad; metacognición; habilidades emocionales.

## Introducción

Dentro del contexto de la personalidad, la psicología se ha interesado en las últimas décadas por el estudio de lo que se ha denominado como tríada oscura de persona-

lidad (dark triad; Paulhus y Williams, 2002), compuesta por un patrón de rasgos que reciben la categoría de “oscuros”: la psicopatía subclínica, el narcisismo subclínico y el maquiavelismo, que se explicarán más adelante. Estos rasgos tienen en común las características de grandiosidad, frialdad emocional, manipulación, agresividad (Paulhus et al., 2001), explotación (Jones y Paulhus, 2011), falta de empatía (Wai y Tiliopoulos, 2012), violencia psicológica, inhibición moral, manipulación, baja cordialidad, insensibilidad y egoísmo (González, 2015),

Recibido: 07 de junio de 2022; aceptado: 31 de octubre de 2023.  
 Correspondencia: Adelia de Miguel Negredo, Facultad de Psicología y Logopedia, Universidad de La Laguna, 38200, Santa Cruz de Tenerife. Correo-e: admiguel@ull.es

lo que dificulta su separación o unificación como un único constructo.

La *psicopatía subclínica* se considera un rasgo de personalidad relacionado con la conducta impulsiva de búsqueda de emociones, carente de sensibilidad y con presencia de conductas antisociales (Paulhus y Williams, 2002). Por otro lado, el *narcisismo subclínico* se relaciona con el egocentrismo, la grandiosidad y la necesidad de derecho personal. El narcisismo (Raskin y Hall, 1979) está compuesto por dos dimensiones, el narcisismo “grandioso” y el “vulnerable”, relacionadas con el narcisismo subclínico y clínico, respectivamente. Más concretamente, el narcisismo subclínico se caracteriza por exhibicionismo, venganza, dominancia, búsqueda de atención, capacidad de autopromoción y explotación. Las personas que poseen este rasgo desconocen el impacto negativo que pueden tener en otras personas, muestran dificultades para identificarse con los demás y tienen un bajo nivel de estrés interpersonal. Por último, el *maquiavelismo* está caracterizado por el uso de estrategias manipulativas para conseguir objetivos de carácter personal (Jones y Paulhus, 2011) y por relaciones interpersonales de bajo afecto, una carencia de preocupación por los demás sin una psicopatología de relevancia y un nulo o escaso compromiso ideológico (McHoskey et al., 1998). Teniendo en cuenta los rasgos “oscuros” mencionados anteriormente, el término “subclínico” para psicopatía y narcisismo indica que esas personas no se encuentran institucionalizadas, diferenciándolas de este modo de los psicópatas criminales (Widom, 1977).

Además, la investigación aboga por considerarlos como rasgos (psicopatía subclínica, narcisismo subclínico y maquiavelismo) que, aunque muestran diferencias, suelen presentarse de manera simultánea en algunas personas dando lugar al patrón de conductas conocido como tríada oscura de la personalidad (Dickinson y Pincus, 2003). Sin embargo, Paulhus y Williams (2002) defendieron que solo el narcisismo subclínico se relacionaba con la psicopatía subclínica.

Por otra parte, los límites detectados en el sistema categorial en el estudio de la psicopatología en la actualidad están en la base de la propuesta de un modelo transdiagnóstico que defiende la existencia de sintomatología común en muchos trastornos psicológicos, especialmente los emocionales, sugiriendo la necesidad de analizar dicha sintomatología como dimensiones más que como categorías clínicas. La perspectiva transdiagnóstica pretende aunar la psicología clínica con los procesos psicológicos básicos haciendo especial énfasis en determinar los mecanismos o procesos comunes a la etiología de los diferentes trastornos mentales. Por lo tanto, el transdiagnóstico se centra en la integración de

ambos enfoques, categorial y dimensional (Sandín, 2012), con la finalidad de disminuir la elevada cantidad de categorías diagnósticas y desarrollar un grupo de características comunes otorgándole una mayor importancia a la gravedad del trastorno (Clark et al., 1995).

Desde finales del siglo xx y especialmente a partir del DSM-IV (APA, 1994), el estudio de la psicopatología de la personalidad experimentó un gran avance con la propuesta de *dimensionalización* de los trastornos de la personalidad incluidos en los sistemas categoriales internacionales, a saber, DSM y CIE (Widiger y Frances, 1994). El DSM-5 mantiene la definición de los trastornos de la personalidad como patrones estables de la conducta que influyen en, al menos, dos de las siguientes áreas: cognición, afectividad, relaciones interpersonales y control de la impulsividad (APA, 2013). Estos patrones estables de personalidad tienen una escasa flexibilidad en la mayoría de las situaciones y causan un malestar clínicamente significativo en el individuo afectando a diversas áreas de su entorno. Además, su causa no puede atribuirse a otro trastorno mental, consecuencias del consumo de sustancias o causas médicas. El DSM-5 incluye los trastornos narcisista y antisocial de la personalidad en el clúster B, como trastornos raros y excéntricos. El trastorno narcisista de la personalidad caracteriza a personas que presentan una autoestima cambiante y sensible, regulándose mediante la búsqueda de la aceptación y atención. El trastorno de personalidad antisocial presenta un déficit de comportamientos éticos y legales, junto a egoísmo y un nulo interés por el bienestar ajeno, relacionándose, además, con conductas de baja responsabilidad, engaño y actitudes manipulativas (APA, 2013).

Hay dos procesos psicológicos que resultan relevantes para entender el comportamiento social y moral. Nos referimos a la regulación emocional y a la metacognición. La regulación emocional constituye la base común de la mayoría de los trastornos psicológicos (Aldao et al., 2010), por lo que la perspectiva transdiagnóstica la ha tomado en consideración en los últimos años. Aldao et al. (2010) consideraron que existe una importante relación entre las estrategias de regulación emocional con diversos trastornos interiorizados (trastornos de ansiedad y depresivos) y exteriorizados (adicciones y trastornos alimentarios). Por ello, resulta importante analizar si la regulación emocional puede ser uno de los factores implicados en la tríada oscura de la personalidad. La regulación emocional tiene una gran relevancia en el transdiagnóstico por su relación con el origen de diferentes trastornos mentales, quedando definida como el conjunto de procesos mediante los que los individuos influyen sobre cuándo y cómo vivir y mostrar las emociones (Gross, 1999). Por lo tanto, se destaca el papel de la regulación

emocional, especialmente la rumiación y la aceptación, en la evolución y persistencia de trastornos psicopatológicos (Aldao et al., 2010). La regulación emocional supone: (a) tener conciencia, comprensión y aceptación de las emociones; (b) tener capacidad para generar conductas dirigidas a una meta, inhibiendo aquellas otras que son impulsivas al experimentar emociones negativas; (c) tener capacidad para utilizar de forma flexible las estrategias que resulten apropiadas en cada situación, modulando la intensidad y la duración de las respuestas emocionales; y (d) estar dispuesto o abierto a experimentar las emociones negativas, considerándolas como parte de las actividades importantes de la vida (Ruiz et al., 2012). Del mismo modo, las habilidades emocionales tendrían un papel fundamental en la regulación emocional, ya que hacen referencia a los procesos relacionados con el reconocimiento, comprensión y manejo de las emociones de uno mismo y de los demás. El objetivo de las habilidades emocionales consiste en la regulación de nuestra conducta a través de una reflexión razonable sobre dichas emociones. Estas habilidades están constituidas por el autocontrol, autoconocimiento, automotivación, empatía y habilidades sociales (Salovey y Mayer, 1990).

La metacognición (Schraw y Moshman, 1995) se refiere al conocimiento de la cognición y la regulación de la cognición. El primero hace referencia al conocimiento que poseen los individuos de su propia cognición mientras que la regulación de la cognición agrupa los procesos metacognitivos dedicados a controlar el pensamiento. Se podría definir como la capacidad para reflexionar sobre los propios pensamientos, lo cual implica hacer uso de habilidades de comprensión, análisis, gestión y regulación de los procesos cognitivos propios. Esta capacidad cognitiva relacionada con el aprendizaje, el logro y el desarrollo de la capacidad crítica (Magno, 2010) podría estar afectada en personas impulsivas, carentes de empatía, dominantes o irreflexivas, de ahí que haya surgido la necesidad de explorarla con la finalidad de comprender el papel que pueden ejercer en las personas que manifiestan narcisismo, psicopatía y/o maquiavelismo, como base de la conducta antisocial.

Por lo tanto, el objetivo del presente estudio ha sido examinar la relación entre la triada oscura y las siguientes variables: el temperamento, los trastornos de la personalidad (desde un acercamiento dimensional-no categorial, no asociado a diagnóstico alguno) y las habilidades emocionales y metacognitivas, desde una perspectiva transdiagnóstica. La hipótesis general es que existen relaciones entre un déficit en metacognición y regulación emocional y los diversos trastornos mentales, implicados en la triada oscura, teniendo en consideración el posible efecto diferencial del sexo.

## Método

### Participantes

La muestra evaluada incluía 140 participantes (109 mujeres, 77.9%) con una  $M_{\text{edad}} = 33.07$  ( $DT = 11.9$ ; rango 18-70) sin diferencias por sexo ( $t = -.61$ ;  $p = .54$ ). En el caso de las mujeres, el 67,9% alcanzó el nivel académico alto (grado o postgrado) mientras que en los hombres fue un 41.9%. Sin embargo, esa diferencia solo fue marginalmente significativa ( $\chi^2 = 18.8$ ;  $p = .057$ ). Respecto a la actividad laboral, si bien el porcentaje de hombres trabajadores fue mayor que el de mujeres, no aparecieron diferencias significativas por sexo (véase la Tabla 1).

### Instrumentos

*Short Dark Triad* (SD3; Jones y Paulhus, 2014; versión española de Nohales, 2015). Esta escala mide los tres rasgos de la triada oscura de la personalidad (maquiavelismo, narcisismo y psicopatía subclínica). Está compuesta por 27 elementos (nueve para cada rasgo) a los que se responde con una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo). La consistencia interna de las tres subescalas se consideró adecuada (maquiavelismo = .78; narcisismo = .83 y psicopatía subclínica = .59; Nohales, 2015), si bien en el presente estudio mejoró para psicopatía subclínica (.70, .70 y .75, respectivamente).

*Inventario de Personalidad NEO – Revisado* (NEO-PI-R; Costa y McCrae, 1992; versión española de Avia et al., 1997). De los 240 elementos que contiene, solo se administraron 144 para evaluar las tendencias básicas de neuroticismo, cordialidad y responsabilidad. Cada una de estas tendencias básicas agrupa 6 facetas, pero en este trabajo solo se utilizará la puntuación total de cada una de aquellas. Los participantes tienen que indicar su grado de acuerdo con cada elemento en una escala tipo Likert de 5 puntos (0 = totalmente en desacuerdo; 4 = totalmente de acuerdo). Los valores del alfa de Cronbach para cada tendencia, en este trabajo, variaron de .83 a .92 (véase la Tabla 2).

*Cuestionario de personalidad de Zuckerman* (*Personality Questionnaire*, ZKA-PQ/SF) (Zuckerman, 2002; versión española de Aluja et al., 2018). De los cinco factores alternativos de personalidad que mide este cuestionario con 80 elementos, solo se midió el factor de agresividad. El grado de acuerdo con los 16 ítems se evaluó con una escala tipo Likert de 4 puntos (1 = muy en desacuerdo; 4 = muy de acuerdo). La consistencia interna fue .91 (Aluja et al., 2010) y .88 en este estudio.

Tabla 1. Características demográficas de la muestra

	Mujeres ( <i>n</i> = 109)		Hombres ( <i>n</i> = 31)		$\chi^2$
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Nivel académico					
Primaria	2	1.8	1	3.2	
Secundaria	3	2.8	3	9.7	
FP o CFG medio	6	5.5	8	25.8	$\chi^2 = 18.8$ $p = .057$
Bachiller/CFG superior/FP2	24	22.0	6	19.4	
Licenciatura/Grado	35	32.1	5	16.1	
Posgrado	39	35.8	8	25.8	
Actividad laboral					
En situación de desempleo	17	15.6	2	6.5	
Trabajador	48	44.0	20	64.5	$\chi^2 = 6.09$ $p = .637$
Estudiante	36	33.0	7	22.6	
Jubilado o pensionista	6	5.5	2	6.5	
Responsable del cuidado familiar	2	1.8	0	0	

*International Personality Disorders Examination* (IPDE; Loranger et al., 1997; versión española de de Miguel y Pelechano, 2000) que incluye los 59 elementos que evalúan los nueve trastornos de la personalidad de la CIE-10: paranoide, esquizoide, disocial, impulsivo, límite, histriónico, anancástico (obsesivo-compulsivo), ansioso y dependiente. El formato de respuesta es dicotómico (sí/no) haciendo referencia a comportamientos realizados en los últimos 5 años. Los valores de la consistencia interna variaron desde .22 hasta .49 (de Miguel y Pelechano, 2000) y desde .35 a .68 en este estudio (véase la Tabla 2). Se utilizó la puntuación dimensional que, en ningún caso, debe ser considerada como diagnóstico.

*Trait Meta-Mood Scale* (TMMS-24) (Salovey y Mayer, 1997; versión española de Fernández-Berrocal et al. 2004). Este cuestionario evalúa las creencias que la persona tiene sobre sus propias habilidades emocionales, concretamente, sobre su capacidad de atender y regular sus estados emocionales. La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves con 8 ítems cada una de ellas: atención emocional (autopercepción de ser capaz de atender, sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada), claridad emocional (autopercepción de ser capaz de identificar y comprender bien los propios estados emocionales) y reparación emocional (autopercepción de ser capaz de regular los estados emocionales de una forma adecuada, interrumpiendo los estados emocionales negativos y fomentando los positivos). A los ítems se responde con una escala de intervalo tipo Likert de 5 puntos (1 = nada de acuerdo, 5 = totalmente de acuerdo). Se utilizó la adap-

tación española, donde la consistencia interna fue .85 para todas las subescalas (Fernández-Berrocal et al., 2004), variando en este estudio de .86 a .91.

*Metacognitive Awareness Inventory* (MAI; Schraw y Moshman, 1995; versión española de Huertas, Vesga y Galindo, 2014). Con un total de 52 elementos, este cuestionario evalúa la conciencia metacognitiva operacionada en ocho escalas: conocimiento declarativo, conocimiento procedimental, conocimiento condicional, planificación, estrategias de gestión de la información, seguimiento, estrategias de depuración y evaluación del aprendizaje. Se encontró una consistencia interna de .95 para la totalidad de las escalas y de .93 a .98 en las subescalas (Akin et al., 2007) y desde .67 a .82 en este estudio (véase la Tabla 2).

### Procedimiento

Para la recogida de datos se elaboró un formulario con *Google Forms* que incluía el consentimiento informado, preguntas sobre datos sociodemográficos y los elementos de los autoinformes según este orden: NEO-PI-R (neuroticismo, cordialidad y responsabilidad), SD3, ZKA-PQ/SF (agresividad), TMMS-24, IPDE y MAI. El formulario se difundió mediante distintas redes sociales (*Facebook*, *Instagram* y *WhatsApp*) durante los últimos cuatro meses de 2021. Además, se pidió la colaboración de los alumnos del Máster de Psicología General Sanitaria de la Universidad de La Laguna para que facilitaran el enlace a familiares y amigos. Las respuestas al cuestionario fueron totalmente anónimas y confi-

Tabla 2. Consistencia interna y diferencias sexuales

	$\alpha$	Mujeres ( $n = 109$ )		Hombres ( $n = 31$ )		$t$	$d$
		$M$	$DT$	$M$	$DT$		
Triada oscura							
Maquiavelismo	.78	24.15	5.56	27.42	6.04	-2.83**	.56 <sup>b</sup>
Narcisismo	.62	23.17	4.29	25.19	4.41	-2.30*	.46 <sup>a</sup>
Psicopatía	.78	15.83	4.97	19.81	5.16	-3.90***	.79 <sup>b</sup>
Puntuación total	.68	63.15	11.64	72.42	11.21	-3.95***	.81 <sup>c</sup>
Temperamento							
NEO-Neuroticismo	.91	94.33	23.51	99.12	23.15	-1.02	.21 <sup>a</sup>
NEO-Cordialidad	.83	126.01	15.78	118.58	15.15	2.33*	.48 <sup>a</sup>
NEO-Responsabilidad	.92	124.39	21.95	114.22	18.03	2.36*	.51 <sup>b</sup>
ZXA-Agresividad	.88	33.01	8.19	32.38	9.75	.36	.07
Trastornos de la personalidad							
Paranoide	.46	2.92	1.56	3.52	1.41	-1.96*	.40 <sup>a</sup>
Esquizoide	.45	2.63	1.69	3.55	1.80	-2.63**	.53 <sup>b</sup>
Disocial	.35	.77	.94	1.23	1.06	-2.32*	.46 <sup>a</sup>
Impulsivo	.66	.76	1.03	1.19	1.72	-1.33	.30 <sup>a</sup>
Límite	.60	1.17	1.36	1.68	1.17	-1.91	.40 <sup>a</sup>
Histriónico	.33	1.65	1.17	1.90	1.40	-1.01	.19
Anancástico	.57	3.69	1.77	4.77	1.69	-3.05**	.62 <sup>b</sup>
Ansioso	.68	2.50	1.75	3.45	1.89	-2.64**	.52 <sup>b</sup>
Dependiente	.59	1.68	1.40	2.33	1.89	-1.77	.39 <sup>a</sup>
Emoción							
Atención emocional	.86	25.67	6.02	25.10	6.80	.45	.09
Claridad emocional	.91	26.01	6.67	23.55	6.53	1.82	.37 <sup>a</sup>
Reparación emocional	.87	24.65	6.41	24.42	6.04	.18	.04
Metacognición							
Conocimiento declarativo	.77	23.46	3.95	23.67	4.22	-.26	.05
Conocimiento procedimental	.67	11.14	2.36	11.41	2.40	-.56	.11
Conocimiento condicional	.72	14.39	2.83	14.93	2.75	-.94	.19
Planificación	.82	18.61	4.23	20.19	5.31	-1.73	.33 <sup>a</sup>
Organización	.79	28.74	4.52	30.51	5.05	-1.88	.37 <sup>a</sup>
Monitoreo	.74	18.51	3.79	19.96	4.66	-1.79	.34 <sup>a</sup>
Depuración	.68	15.06	2.45	15.03	2.45	.06	.01
Evaluación	.72	14.72	3.60	17.16	4.18	-3.20**	.63 <sup>b</sup>

Nota: \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$ ;  $t = t$  de Student;  $d = d$  de Cohen; <sup>a</sup>efecto pequeño (0.20-0.49); <sup>b</sup>efecto moderado (0.50-0.79); <sup>c</sup>efecto grande ( $\geq 0.80$ )

denciales, sin que quedase rastro digital alguno de ningún participante.

*Análisis estadístico*

Los análisis estadísticos se realizaron con el programa IBM SPSS Statistics v.22. En primer lugar, el análisis

descriptivo de la muestra incluyó porcentajes así como  $\chi^2$ . Se calculó la consistencia interna con  $\alpha$  de Cronbach para todos los factores evaluados. El análisis diferencial intersexo se realizó con  $t$  de Student y el tamaño del efecto con la  $d$  de Cohen. Posteriormente, se calcularon las correlaciones entre la tríada oscura y el resto de los factores utilizando  $r$  de Pearson. Finalmen-



te, se realizaron cuatro regresiones lineales, una para cada rasgo de la tríada y otra para la puntuación total del cuestionario, utilizando como variables predictoras los rasgos y trastornos de personalidad, las variables cognitivas y de regulación emocional, junto a la edad y el sexo.

## Resultados

En primer lugar, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) para los tres factores de la tríada oscura con componentes principales. Antes de rotar se obtuvo una solución monofactorial de segundo orden que explicaba el 60.9% de la varianza rotada y un valor propio de 1.83. Las saturaciones fueron .83 (maquiavelismo), .71 (narcisismo) y .80 (psicopatía subclínica). Por lo tanto, se tuvo en consideración para los siguientes análisis la puntuación total en la tríada además de los tres factores de forma independiente.

### *Datos descriptivos para las diferentes variables del estudio en función del sexo*

En la Tabla 2 se muestran las medias, las desviaciones típicas, el estadístico de contraste *t* y el tamaño del efecto, comparando a mujeres y hombres en todos los factores evaluados. Los hombres puntuaron más alto que las mujeres, de forma estadísticamente significativa y efecto pequeño o mediano, en los tres rasgos de la tríada oscura, en cinco trastornos de la personalidad (paranoide, esquizoide, disocial, anancástico y ansioso) así como en el factor de evaluación de la conciencia metacognitiva. Las mujeres puntuaron de forma significativa más alto que los hombres en las tendencias básicas de cordialidad y responsabilidad. Tanto hombres como mujeres se encontraban en los intervalos de adecuada atención, adecuada claridad y reparación emocional, de acuerdo con los datos normativos de Fernández-Berrocal et al. (2004).

### *Relaciones de la tríada oscura con el resto de los factores*

Se calcularon las correlaciones bivariadas entre los tres rasgos de la tríada oscura y el resto de los factores (véase la Tabla 3). Los datos fueron similares a las correlaciones parciales controlando el sexo. El perfil de correlaciones fue un tanto diferente para cada uno de los tres rasgos.

En primer lugar, respecto a los factores temperamentales, el maquiavelismo correlacionó de forma positiva con neuroticismo y agresividad, y negativamente con

cordialidad. El narcisismo lo hizo de forma negativa con neuroticismo y cordialidad y positivamente con agresividad. Por su parte, la psicopatía subclínica correlacionó con los cuatro rasgos de temperamento: de forma positiva con neuroticismo y agresividad, y de forma negativa con cordialidad y responsabilidad.

En segundo lugar, para los trastornos de la personalidad, aparecieron correlaciones positivas con todos ellos y maquiavelismo, narcisismo con los trastornos impulsivo e histriónico, y la psicopatía subclínica con los trastornos, por orden de importancia, impulsivo, disocial, límite, paranoide, histriónico y esquizoide.

En tercer lugar, en cuanto a las creencias en las propias habilidades emocionales, la atención emocional solo correlacionó de forma significativa, aunque de pequeño tamaño, con maquiavelismo; la claridad emocional correlacionó de forma positiva con narcisismo y de forma negativa con la psicopatía subclínica; finalmente, la reparación emocional solo apareció relacionada de forma positiva con el narcisismo.

En último lugar, la conciencia metacognitiva correlacionó de forma negativa casi exclusivamente con la psicopatía subclínica (excepto los factores de depuración y evaluación). Maquiavelismo solo correlacionó con la escala de conocimiento declarativo y el narcisismo, también de forma positiva con valores que no superan el 4% de la varianza explicada, con conocimiento declarativo, conocimiento condicional, planificación y evaluación.

### *Predicción de los rasgos de la tríada oscura*

Se realizaron tres regresiones lineales, una para cada rasgo de la tríada oscura, utilizando como predictores todos los factores evaluados más el sexo y la edad. El maquiavelismo fue predicho con  $R^2 = .53$  por una baja cordialidad, los trastornos de la personalidad paranoide, impulsivo y anancástico y el conocimiento declarativo de la metacognición. El 31% del narcisismo estuvo predicho por la edad, baja cordialidad y alta creencia en la habilidad de reparación emocional. Finalmente, los factores con una  $\beta$  significativa para predecir la psicopatía subclínica ( $R^2 = .53$ ) fueron el sexo (ser hombre), baja cordialidad, baja responsabilidad y alta agresividad y puntuación alta en el trastorno impulsivo de la personalidad.

## Discusión

La finalidad de la presente investigación fue analizar la relación existente entre la tríada oscura en población general y las variables de metacognición, regulación emocional, temperamento y trastornos de personalidad.

Tabla 3. Correlaciones de Pearson entre la triada oscura y el resto de los factores

	Maquiavelismo	Narcisismo	Psicopatía	Pun. total
<b>Temperamento</b>				
NEO-Neuroticismo	.24**	-.21**	.25**	.15
NEO-Cordialidad	-.59***	-.42***	-.62***	-.70***
NEO-Responsabilidad	-.20*	-.05	-.50***	-.33***
ZKA: Agresividad	.44***	.20*	.50***	.49***
<b>Trastornos de la personalidad</b>				
Paranoide	.48***	.18*	.43***	.48***
Esquizoide	.32***	-.01	.25**	.26**
Disocial	.30***	.18*	.46***	.41***
Impulsivo	.49***	.23**	.56***	.56***
Límite	.34***	-.01	.43***	.35***
Histriónico	.29***	.21**	.27**	.34***
Anancástico	.45***	.16	.11	.32***
Ansioso	.38***	-.09	.19*	.23**
Dependiente	.29***	-.12	.21*	.19*
<b>Emoción</b>				
Atención emocional	.16	.03	-.05	.07
Claridad emocional	.03	.24**	-.23**	.00
Reparación emocional	.12	.26**	-.11	.11
<b>Metacognición</b>				
Conocimiento declarativo	.17*	.18*	-.19*	.06
Conocimiento procedimental	.07	.12	-.19*	.01
Conocimiento condicional	.08	.18*	-.16	.03
Planificación	-.01	.20*	-.15	.01
Organización	.15	.08	-.18*	.02
Monitoreo	.11	.14	-.13	.05
Depuración	.07	.06	-.13	-.00
Evaluación	.16	.21**	.06	.18*
<b>Triada oscura</b>				
Maquiavelismo		.39***	.51***	
Narcisismo			.33***	

Nota: \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$

En primer lugar, en cuanto a las diferencias intersexo respecto al temperamento, los resultados han mostrado puntuaciones superiores de forma significativa en mujeres para los factores de cordialidad y responsabilidad, lo que significaría una mayor predisposición hacia el altruismo, confianza y conductas prosociales, así como mayor adherencia a los principios éticos y capacidad de automotivación. No se hallaron diferencias significativas en agresividad por razón de sexo. No encontramos diferencias significativas intersexo para las

habilidades emocionales, pero sí en el factor de evaluación de la conciencia metacognitiva puntuando más alto los hombres.

En cuanto a los trastornos de personalidad, se han encontrado diferencias significativas expresadas con mayores puntuaciones en los hombres en los trastornos de personalidad paranoide, esquizoide, disocial, anancástico y ansioso; destacando el esquizoide, anancástico y ansioso con diferencias muy significativas. Del mismo modo, los hombres obtuvieron puntuaciones más eleva-

Tabla 4. Predictores de la triada oscura

	Maquiavelismo		Narcisismo		Psicopatía		Pun. total	
	$R^2$	$\beta$	$R^2$	$\beta$	$R^2$	$\beta$	$R^2$	$\beta$
	.53		.31		.53		.64	
Sexo		.05		.07		.19**		.18***
Edad		.04		.17*		.03		.07
Temperamento								
NEO-Neuroticismo		.04		-.10		.03		.02
NEO- Cordialidad		-.43***		-.51***		-.34***		-.54***
NEO-Responsabilidad		-.05		.01		-.20**		-.02
ZKA-Agresividad		.07		.12		.17*		.23***
Trastornos de la personalidad								
Paranoide		.18**		.02		.04		.09
Esquizoide		.08		-.10		.01		.06
Disocial		-.04		-.03		.13		.01
Impulsivo		.17*		.06		.20**		.16*
Límite		.11		.03		.12		.11
Histriónico		.04		.13		-.08		.04
Anancástico		.21**		.02		-.06		.07
Ansioso		.13		-.07		-.01		.06
Dependiente		.10		-.06		-.03		.05
Emoción								
Atención emocional		.03		.06		-.05		.00
Claridad emocional		.05		.17		-.07		.04
Reparación emocional		.09		.21**		.03		.16**
Metacognición								
Conocimiento declarativo		.22***		.09		-.03		.07
Conocimiento procedimental		-.06		-.08		-.02		-.05
Conocimiento condicional		-.06		.02		-.00		.00
Planificación		-.02		.19		.10		.13*
Organización		.09		-.16		-.04		-.05
Monitoreo		-.04		-.11		.01		-.06
Depuración		.08		-.13		.05		-.01
Evaluación		-.05		-.04		.04		-.01

Nota: \* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; \*\*\* $p < .001$

das que las mujeres estadísticamente significativas en todos los rasgos de la tríada oscura.

Respecto a la tríada oscura, se han hallado correlaciones significativas positivas entre el maquiavelismo y todos los trastornos de personalidad analizados además de con los factores de neuroticismo y agresividad, y de forma negativa con el factor cordialidad, por lo que presentan baja predisposición a la cooperación y alta predisposición a tener arrebatos de ira. Estos datos guardan relación con los encontrados por Aldao et al. (2010) en

los que destacan una relación entre la regulación emocional y algunos trastornos mentales.

Al analizar el factor de narcisismo, encontramos correlaciones significativas positivas con los trastornos de personalidad impulsivo e histriónico y con el factor agresividad. Además, el narcisismo se relacionaba con una facilidad para la comprensión de las emociones, así como una adecuada regulación de estas, correlacionando positiva y significativamente con los factores claridad emocional y reparación (regulación) emocional. Tam-



bién correlacionó positiva y significativamente el factor conocimiento declarativo, conocimiento condicional, y con las habilidades metacognitivas de planificación y evaluación, es decir, con perfiles capaces de conocer sus propias capacidades cognitivas. En cambio, encontramos correlaciones significativas negativas con los factores de neuroticismo y cordialidad, resultados congruentes con estudios como el de Vernon et al. (2008) que también encontraron correlaciones negativas entre cordialidad y narcisismo.

Para el factor de psicopatía subclínica se encontraron correlaciones significativas positivas con los trastornos del IPDE paranoide, esquizoide, disocial, impulsivo, límite e histriónico, así como con los factores de neuroticismo y agresividad. Esto último es coherente con resultados de investigaciones como la de Jones y Paulhus (2011) donde se encontró que el narcisismo y la psicopatía estaban relacionados con conductas de carácter impulsivo. Concretamente, la psicopatía se relaciona con una impulsividad de carácter menos funcional que la relacionada con el narcisismo, ya que se considera que las conductas impulsivas del narcisismo suponen interacciones sociales más imprudentes y, en cambio, la impulsividad relacionada con la psicopatía se asocia a un déficit en la autorregulación. Del mismo modo, Sandín et al. (2012) también destacaron déficits en regulación emocional y diversos trastornos mentales. Por otro lado, encontramos correlaciones negativas y significativas con los factores de cordialidad y responsabilidad, así como con todos los factores del MAI exceptuando el factor de depuración y evaluación, además de con el factor claridad emocional. Según Paulhus y Williams (2002), la psicopatía subclínica muestra una visión propia positiva y un déficit en el factor de ansiedad, por lo que se podría considerar como una característica favorable para una adecuada adaptación psicológica. Diversos estudios corroboran que ante un déficit de la regulación emocional se puede producir un grado elevado de impulsividad, como muestran los resultados (Leahy et al., 2011). Del mismo modo, la metacognición también puede verse afectada en personas impulsivas según Schraw y Moshman (1995).

Estudios anteriores habían encontrado que, al estudiar las relaciones entre los big five y la tríada oscura, ésta se relaciona negativamente con la cordialidad y la responsabilidad (Furnham et al., 2013), resultados similares a los hallados en el presente estudio.

En los modelos de regresión lineal de los factores de la tríada oscura encontramos que el rasgo de cordialidad predijo de forma negativa el factor de maquiavelismo, mientras que los trastornos de personalidad paranoide, impulsivo y anancástico y el factor conocimiento decla-

rativo (MAI) lo hicieron de modo positivo. Según estos resultados, las personas que puntúan en maquiavelismo mostrarían el perfil de una persona poco cooperadora y egocéntrica, con personalidad suspicaz y con preocupaciones excesivas, aunque con un adecuado conocimiento sobre el uso de sus capacidades cognitivas.

Para el narcisismo también se ha obtenido como predictor negativo el factor de cordialidad y, de manera positiva, la edad y el subfactor reparación emocional del TMMS-24. Por lo tanto, serían perfiles poco cooperativos, aunque con una adecuada capacidad de regulación emocional.

Respecto al factor de psicopatía, el sexo y el trastorno de personalidad impulsivo resultaron ser predictores positivos, mientras que los factores de cordialidad y responsabilidad fueron predictores negativos. Según los resultados encontrados, las mujeres serían más propensas a mostrar perfiles psicopáticos caracterizados por mostrar suspicacia respecto a las intenciones de los demás.

A modo de conclusión, hemos encontrado relaciones significativas entre las variables estudiadas y la tríada oscura de la personalidad, encontrando presencia de rasgos de la tríada oscura en población general y su clara conexión con rasgos temperamentales y rasgos relacionados con la patología de la personalidad. Un estudio reciente ha señalado claras conexiones entre la tríada oscura y el uso de tácticas y estrategias de retención de pareja por parte tanto de hombres como de mujeres (Baeza-Ugarte y Fernández-Tapia, 2022). La psicopatía apareció asociada en ambos sexos al uso de tácticas que infringen un coste para la pareja. Teniendo en cuenta que el rasgo de cordialidad está asociado también al uso de tácticas de retención de la pareja (de Miguel y Buss, 2011) y, de acuerdo con este trabajo, la baja puntuación en cordialidad predice alto maquiavelismo y alta psicopatía, sería importante estudiar con mayor profundidad esta asociación en diferentes áreas de funcionamiento social en la población general, considerando la vulnerabilidad susceptible de desarrollar una psicopatología asociada al temperamento.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, cabe señalar que se trata de un estudio descriptivo por lo que no podemos establecer relaciones causales. Por otra parte, la participación ha sido mayor de mujeres que de hombres, por lo que se necesitan nuevos estudios con muestras más equilibradas a este respecto. Finalmente, la escasa evidencia de la literatura sobre esta línea de estudio dificulta poder obtener conclusiones firmes, siendo necesarios nuevos estudios con muestras más amplias y con población clínica y subclínica.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias

- Akin, A., Abaci, R., & Cetin, B. (2007). The validity and reliability of the Turkish version of the metacognitive awareness inventory. *Kuram ve uygulamada egitim bilimleri*, 7(2), 671-678.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Aluja, A., Lucas, I., Blanch, A., García, O., & García, L. F. (2018). The Zuckerman-Kuhlman-Aluja Personality Questionnaire shortened form (ZKA-PQ/SF). *Personality and Individual Differences*, 134, 174-181. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.06.015>
- Aluja, A., Kuhlman, M., & Zuckerman, M. (2010). Development of the Zuckerman-Kuhlman-Aluja personality questionnaire (ZKA-PQ): A factor/facet version of the Zuckerman Kuhlman personality questionnaire (ZKPQ). *Journal of Personality Assessment*, 92, 416-431. <https://doi.org/10.1080/00223891.2010.497406>
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4<sup>th</sup> Ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) (5<sup>th</sup> Ed.). American Psychiatric Association.
- Avia, M. D., Sanz, J., y Sánchez-Bernardos, M. L. (1997). *Versión española del Inventario de Personalidad NEO-Revisado (NEO PI-R) de Paul T. Costa y Robert R. McCrae 31 (1992). Versión experimental*. Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.
- Baeza-Ugarte, C.G., y Fernández-Tapia, A. M. F. (2022). Análisis de la relación entre la triada oscura y estrategias de retención en relaciones románticas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 27(2), 91-102. <https://doi.org/10.5944/rppc.29758>
- Clark, L. A., Watson, D., & Reynolds, S. (1995). Diagnosis and classification of psychopathology: Challenges to the current system and future directions. *Annual Review of Psychology*, 46, 121-153. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.46.020195.001005>
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *NEO PI-R*. Psychological Assessment Resources.
- de Miguel, A., & Buss, D. M. (2011). Mate retention tactics in Spain: Personality, sex differences, and relationship status. *Journal of Personality*, 79, 563-586. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2011.00698.x>
- de Miguel, A., y Pelechano, V. (2000). Estructura de personalidad y trastornos de personalidad: Correlatos de personalidad de los trastornos de personalidad definidos por clasificación de consenso. *Psicologemas*, 27-28, 7-214. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2910759>
- Dickinson, K. A., & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 17(3), 188-207. <https://doi.org/10.1521/pedi.17.3.188.22146>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified versión of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 94(3), 751-755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- 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. <https://doi.org/10.1111/spc3.12018>
- González, F. R. (2015). La Tríada Oscura de la Personalidad: Maquiavelismo, narcisismo y psicopatía. Una mirada evolutiva. *Revista Criminalidad*, 57 (2), 253-2
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13, 551-573. <https://doi.org/10.1080/026999399379186>
- Huertas, A. P., Vesga, G. J., y Galindo, M. (2014). Validación del instrumento "Inventario de Habilidades Metacognitivas (MAI)" con estudiantes colombianos. *Praxis & Saber*, 5(10), 56-74.
- Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2011). Differentiating the Dark Triad within the Interpersonal Circumplex. En L. M. Horowitz, y S. Strack (Eds.), *Handbook of interpersonal psychology: Theory, research, assessment, and therapeutic interventions* (pp. 249- 267). Wiley.
- Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2011). The role of impulsivity in the Dark Triad of personality. *Personality and Individual Differences*, 51 (5), 679-682. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.04.011>
- Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). Introducing the short dark triad (SD3) a brief measure of dark personality traits. *Assessment*, 21, 28-41. <https://doi.org/10.1177/1073191113514105>
- Leahy, R. L., Tirch, D., & Napolitano, L. A. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. Guilford press.
- Loranger, A. W., Janca, A., & Sartorius, N. (Eds.). (1997). *Assessment and diagnosis of personality disorders: The ICD-10 international personality disorder examination (IPDE)*. Cambridge University Press.
- Magno, C. (2010). The role of metacognitive skills in developing critical thinking. *Metacognition Learning*, 5, 137-156.
- McHoskey, J. W., Worzel, W., & Szyarto, C. (1998). Machiavellianism and psychopathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 192-210. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.74.1.192>
- Nohales, B. (2015). *La Tríada Oscura de la Personalidad: Adaptación al español de los cuestionarios Dirty dozen y Short dark triad*. (Trabajo fin de grado, Universitat Jaume I, Alicante).
- 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. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00505-6](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00505-6)
- Paulhus, D. L., Williams, K. M., & Harms, P. (2001). Shedding light on the Dark Triad of Personality: Narcissism, Machiavellianism and psychopathy. *Convención de la Society for Personality and Social Psychology*, San Antonio (Texas). <https://pdfs.semanticscholar.org/6584/b16ba39197Dependiente58c8363834981e2c8db691a1.pdf>
- Raskin, R. N., & Hall, C. S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological reports*, 45, 590. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2466/pr0.1979.45.2.590>

- Ruiz, E., Salazar, I.C., y Caballo, V.E. (2012). Inteligencia emocional, regulación emocional y estilos/trastornos de personalidad. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(2), 281-304.
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1997). What is Emotional Intelligence? En P. Salovey y D.J. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence. Educational Implications* (pp. 3-31). Basic Books.
- Sandín, B. (2012). Transdiagnóstico y psicología clínica: Introducción al número monográfico. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17(3), 181-184. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11838>
- Sandín, B., Chorot, P., y Valiente, R. M. (2012). Transdiagnóstico: Nueva frontera en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17, 185-203. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.17.num.3.2012.11839>
- Schraw, G., & Moshman, D. (1995). Metacognitive theories. *Educational Psychology*, 7, 351-371.
- Wai, M., & Tiliopoulos, N. (2012). The affective and cognitive empathic nature of the dark triad of personality. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 794-799. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.01.008>
- Widiger, T.A., & Frances, A. (1994). Toward a dimensional model for the personality disorders. En P.T. Costa & T.A. Widiger (Eds.). *Personality disorders and the five-factor model of personality*. American Psychological Association.
- Widom, C.S. (1977). A methodology for studying noninstitutionalized psychopaths. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(4), 674-683. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.45.4.674>