



## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

Juan José Pérez Moreno, Manuel Romero García, Almudena Salazar Gámez

[juanjo\\_2k@hotmail.com](mailto:juanjo_2k@hotmail.com)

Narcisismo. Empatía. Psicoeducación Habilidades Sociales. Comportamiento Interpersonal.

### **RESUMEN**

El término narcisismo fue elegido en 1899 por Paul Näcke (para designar aquellos casos en los que individuo toma como objeto sexual su propio cuerpo). Una característica del Trastorno Narcisista constituye la falta de empatía, la cual tiene su origen en la relación de los padres con el hijo, una relación en la que no existe cariño, afecto, comunicación y cuya consecuencia patológica es el quiebre del desarrollo personal.

El entrenamiento en habilidades sociales y la psicoeducación constituye una intervención integrada para la regulación y manejo de la empatía cognitiva y emocional, así como del comportamiento interpersonal.

El objetivo consiste en valorar la efectividad de un programa psicoeducativo y de habilidades sociales que favorezca el comportamiento interpersonal adaptativo, así como cambios en las actitudes y conductas para el afrontamiento de la personalidad narcisista, haciendo hincapié en el manejo y regulación emocional de la empatía (cognitiva y afectiva).

Diseño del estudio: Estudio cuasi-experimental, longitudinal y prospectivo; con grupo control y grupo experimental.

Las variables estudiadas: la Inteligencia emocional (IE), la empatía cognitiva, la empatía afectiva, el comportamiento interpersonal, la calidad de vida y las variables sociodemográficas.

La realización de este proyecto de investigación se basa en la necesidad que tienen las personas con Personalidad Narcisista de favorecer el comportamiento interpersonal adaptativo, incluyendo la buena impresión asertiva, la asertividad general racional, la evitación de conflictos... así como favorecer cambios en sus actitudes y conductas para mejorar el afrontamiento, haciendo hincapié en el manejo y la regulación emocional y cognitiva de la empatía.

# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

## **INTRODUCCIÓN**

El mito de Eco y Narciso es utilizado por la teoría psicoanalítica como una metáfora que permite destacar y comprender los rasgos relevantes del fenómeno narcisista. Pero el recorte que se hace al mito al considerar la figura de Narciso en forma aislada y desvinculada de su relación con Eco, reduce su valor metafórico en tanto el mito, en su caracterización de ambos personajes y particularmente de su mutua interrelación. Narciso no se estructura como tal sólo mediante la búsqueda y encuentro con su imagen reflejada, sino que también se estructura en función de su rechazo hacia Eco pero, esencialmente, en la aceptación y complicidad por parte de Eco de ese rechazo.

Las manifestaciones de amor y admiración de Eco hacia Narciso son transformadas por éste en instrumentos que utiliza para alimentar y consolidar su vanidad <sup>1</sup>.

Diversos autores han observado que el mundo podía estar viviendo la generación de narciso (Malcolm, 1971), la era del narcisismo (Fine, 1986), o la cultura del yo (Béjar, 1993). El narcisismo se presenta como la enfermedad de nuestro tiempo (Lowen, 2000). En esta perspectiva, destaca la obra de Lasch, La cultura del narcisismo (Lasch, 1979). Según él, cada época desarrolla su propia forma particular de patología y así, la cultura y personalidad narcisista caracterizarían a nuestro tiempo como la represión a la época de Freud. La patología narcisista aparece como un fenómeno específico resultado de las presiones de la sociedad moderna <sup>2</sup>.

Cada contexto social crea su propio estilo de vida, una determinada jerarquía de valores, diversas pautas de comportamiento y sus propias patologías. El trastorno narcisista de la personalidad es una alteración típica de nuestro modo de vida. Dos influencias claves han propiciado el desarrollo actual del narcisismo. Por un lado, el contexto norteamericano y por otro, el enfoque filosófico de la postmodernidad.

Desde diversos campos se afirma que la sociedad actual puede estar viviendo el momento de apogeo del narcisismo como tema central de la cultura

El trastorno narcisista se caracteriza por varios rasgos: imagen distorsionada de uno mismo, maquiavelismo, dominancia-poder, exhibicionismo y falta de empatía. Las consecuencias negativas del estilo de vida narcisista, desde un punto de vista psicológico y sociológico, son obvias <sup>3</sup>.

La perturbación narcisista se hace notar como riesgo de fragmentación, pérdida de vitalidad, disminución del valor del yo. Una angustia difusa. Una depresión vacía. Ese vacío parecería que reemplaza a la crispación neurótica de antaño. Coexisten imágenes grandiosas del yo con una intensa necesidad de ser amados y admirados. La vida se centra en la búsqueda de halagos. Si bien no pueden afrontar interacciones emocionales muy significativas, esperan gratificaciones narcisistas de los otros. Tienen dificultades para reconocer los deseos y los sentimientos de los demás. Hablan de sus propios intereses con una extensión y detalle inadecuados. Su objetivo es no depender de nadie, no atarse a nada <sup>4</sup>.

El término narcisismo procede de la descripción clínica, y fue elegido en 1899 por Paul Näcke (para designar aquellos casos en los que individuo toma como objeto sexual su propio cuerpo y lo contempla con agrado, lo acaricia y lo besa, hasta llegar a una completa satisfacción).

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

Llevado a este punto, el narcisismo constituye una perversión que ha acaparado toda la vida sexual del sujeto.

El narcisismo no sería ya una perversión sino el complemento libidinoso del egoísmo del instinto de conservación; egoísmo que atribuimos justificadamente, en cierta medida a todo ser vivo <sup>5</sup>.

La sociedad actual hace que la búsqueda de identidad a través de lo corpóreo se configure con un claro carácter drámatico, celoso del bienestar físico y arquetípicamente narcisista. Surge así el individuo volcado en el yo, en su desarrollo y autodeterminación, una persona que aspira a realizarse de un modo acelerado en la vida íntima haciendo del cumplimiento del deseo su meta personal. Se está orientando al hombre y a la mujer hacia algo fundamentalmente externo; una figuración de la perfección, de la belleza, de la salud y del bienestar, creada con el afán de mediatizar la vida convirtiendo al cuerpo, en un objeto de veneración ajeno y extraño <sup>6</sup>.

Según André Green, se distinguen dos tipos de narcisismo, el positivo, como factor unificado del yo, y el negativo, que es aquel que brota de las pulsiones destructivas que se dirige a la inexistencia. Por su parte, Kohut va a postular dos líneas de desarrollo independientes, no jerárquicas, la del narcisismo y la instintivo-objetal. La comprensión del self se va a establecer por la empatía y el narcisismo va a estar caracterizado por su particular modo de vivenciar al objeto como una parte de sí mismo. Esta modalidad vincular va a estar en directa relación con la aparición de trastornos narcisistas <sup>7</sup>; El NPI es el instrumento más empleado en la investigación empírica para medir narcisismo en poblaciones normales; la versión española de este cuestionario constituye la Escala de Personalidad Narcisista (EPN) <sup>8</sup>. La problemática narcisista es inherente a la especie humana. El conflicto actual más extendido del hombre moderno es la falta de empatía, de respeto hacia sí mismo y, por extensión hacia los otros y hacia su entorno natural. Por empatía, entendemos la capacidad de comprensión, la sensibilidad, la ternura hacia el otro, la capacidad de percibir y sentir lo que el otro siente. La falta de empatía tiene su origen en la relación de los padres con el hijo, una relación en la que no existe cariño, afecto, comunicación y cuya consecuencia patológica es el quiebre del desarrollo personal del niño, un quiebre que se manifiesta en el aspecto psico- corporal de la personalidad, concretamente como una pérdida de la expansión vital y emocional, del sentir corporal, con la consiguiente sensación de fragilidad, de debilidad, de "muerte" corporal <sup>9</sup>.

El concepto de empatía ha tenido una historia difícil, marcada por el desacuerdo y la discrepancia. A pesar de este desacuerdo, los datos empíricos son muy consistentes a través de un amplio rango de especies. Individuos de muchas especies se afligen ante el dolor de un coespecífico y actúan para acabar con el objeto que provoca dicho dolor, incluso aunque suponga un peligro para ellos mismos <sup>10</sup>. En las últimas décadas se ha resaltado la relevancia de la empatía en la disposición prosocial de las personas y su función inhibitoria de la agresividad. Eisenberg <sup>11</sup> planteó la importancia de la empatía en el desarrollo moral de las personas, entendida ésta como una respuesta emocional que proviene de la comprensión del estado o situación de los demás, y que "es similar" a lo que la otra persona está sintiendo. La respuesta empática incluye la capacidad para comprender al otro y ponerse en su lugar a partir de lo que observa, de la información verbal o de la información accesible

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

desde la memoria, y de la reacción afectiva de compartir su estado emocional, que puede producir tristeza, malestar o ansiedad. Así, la empatía debe favorecer la percepción tanto de las emociones (alegría, tristeza, sorpresa) como las sensaciones (tacto, dolor) de otras personas. Por todo ello, la empatía debe desempeñar un papel central en la disposición prosocial de las personas y en su supervivencia <sup>12</sup>, ya que ésta depende de la habilidad para funcionar de manera óptima dentro del contexto social, para lo cual es fundamental comprender lo que sienten los demás <sup>13</sup>. Se trata, por tanto, de una forma de cognición social.

Hasta 1980, si bien el constructo de la empatía había sido objeto de múltiples estudios, existía muy poco consenso al respecto, distinguiéndose dos enfoques contrapuestos (el "cognitivo" y el "afectivo"). Es a partir de este momento cuando se empieza a trabajar sobre una definición integradora de la empatía, que tiene en cuenta tanto sus componentes cognitivos como los afectivos. Así, Davis propone una definición multidimensional de la empatía y un nuevo instrumento para su medida, marcando un punto de inflexión claro en la historia del desarrollo del constructo <sup>14</sup>. Años después, Eisenberg <sup>15</sup> establece la distinción formal entre la adopción de perspectiva perceptual, cognitiva, y afectiva. Según esta autora, la adopción de perspectiva perceptual se ha entendido como la capacidad de representarse la visión que tiene el otro en función de su localización, y su evaluación se realiza a través de la tarea de las tres montañas de Piaget <sup>16</sup>. La capacidad de representarse los pensamientos y motivos del otro ha sido recogida en la noción de adopción de perspectiva cognitiva. Por último la adopción de perspectiva afectiva se refiere a la inferencia de los estados emocionales ajenos <sup>17</sup>.

La empatía es un constructo multidimensional que incluye cuatro componentes diferentes aunque relacionados entre sí. Por un lado, dentro de la dimensión cognitiva distingue: Fantasía, que se refiere a la tendencia a identificarse con personajes de ficción y Adopción de perspectivas, que es lo que se definió previamente como adopción de perspectiva cognitiva <sup>14</sup>. En relación a la dimensión afectiva se proponen dos escalas: Angustia empática, que es la tendencia a experimentar sentimientos de compasión y preocupación por el otro y Aflicción Personal, que se refiere a la ansiedad que se experimenta al ser testigo de un suceso desagradable para otro. Esta subescala ha mostrado unos resultados un tanto confusos. Tras la revisión de los ítems se puede decir que esta subescala se refiere no tanto a empatía, sino a una alta emocionalidad (p.e. "En situaciones de emergencia me siento aprensivo e incómodo") <sup>14</sup>. Más recientemente, se ha propuesto el denominado Modelo organizacional para explicar los antecedentes, procesos y consecuentes de la empatía <sup>17</sup>. En el cual se sitúan los antecedentes de la empatía en las características de la persona que va a empatizar y la situación. Dice que estos antecedentes pueden producir tres tipos de procesos: de bajo coste cognitivo (p.e. reacción circular primaria), medio coste cognitivo (p.e. condicionamiento clásico) y alto coste cognitivo (p.e. adopción de perspectiva). Estos procesos pueden producir en su relación con los antecedentes distintos tipos de respuestas: por un lado, pueden ser intrapersonales, que a su vez pueden ser afectivas (preocupación empática) y/o no afectivas (juicios atribucionales), e interpersonales, como por ejemplo, la conducta de ayuda <sup>17</sup>.

Es necesario señalar que, a partir de los años 90, se aborda el estudio de la empatía desde la perspectiva de la Inteligencia Emocional (IE) <sup>18</sup>; el TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale) constituye la

16º Congreso Virtual de Psiquiatría.com. Interpsiquis  
2015 [www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com) - Febrero 2015  
Psiquiatría.com

## NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA

versión española para medir la IE <sup>19</sup>. El modelo sobre Inteligencia Emocional más estudiado y aplicado es el modelo de Mayer y Salovey <sup>16</sup>, quienes entienden que la inteligencia emocional está formada por cuatro capacidades: percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional. Desde este enfoque, puede considerarse que la empatía incluiría aspectos relacionados tanto con la percepción de las emociones de los demás como con su comprensión, coherentemente con las propuestas cognitivas en el estudio de la empatía. Sin embargo, este modelo no permite contemplar los aspectos afectivos de la misma <sup>20</sup>.

Otra aproximación al estudio de la Inteligencia Emocional <sup>16</sup> hace referencia al modelo de inteligencia socioemocional (ESI, emotional-social intelligence model). Desde esta aproximación se considera que la empatía es un componente del factor denominado habilidades interpersonales, y se define como la capacidad de ser consciente y comprender las emociones, sentimientos e ideas de los otros. Por tanto, nuevamente, la empatía se considera como un componente cognitivo. Cabe señalar que el marco de la Inteligencia Emocional resulta favorable para el estudio de la empatía como uno de sus componentes, pero al mismo tiempo estos modelos limitan la definición de dicho constructo, puesto que sólo contemplan la empatía como una habilidad o capacidad de tipo cognitivo, obviando su aspecto emocional.

Tabla 1: Escalas de empatía y sus características psicométricas <sup>16</sup>.

	Nombre de la escala y autor	Consistencia interna	Nº ítems	Nº subescalas	N	Validación
Visión cognitiva	Dymond Rating Test of Insight and Empathy Dymond (1949)	.82	24	2	80	TAT WAIS
Visión cognitiva	Hogan Empathy Scale (EM) Hogan (1969)	.94	64	3	211	MMPI Escalas de personalidad
Visión afectiva	Questionnaire Measure of Emotional Empathy (QMEE) Mehrabian y Epstein (1972)	.84	33	8	202	Deseabilidad social, tendencia a la afiliación y agresión
Visión afectiva	Balanced Emotional Empathy Scale (BEES) Mehrabian (1997a)	.87	30	-	-	Agresión
Visión afectiva	Measure of Emotional Empathy Caruso y Mayer (1998)	.88	30	6	93	QMEE
Visión integradora	Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) Davis (1980) y Pérez-Albéniz et al. (2003)	.70-.78 en función de la subescala	28	4	4755	QMEE EM
Visión integradora	Empathy Quotient (EQ) Baron-Cohen y Weelbright (2004)	.85	28	3	362	Deseabilidad social, Inteligencia emocional
Visión integradora	Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad (2008)	.86	33	4	380	QMEE, IRI, Agresión, Personalidad y Red social
Escala situacional	Escala de Empatía e Identificación con los personajes Igartua y Páez (1998)	.89	17	7	64	Agresión e impacto afectivo

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

Una intervención para la regulación adaptativa de la emoción de la empatía consiste en el entrenamiento en esta habilidad social. En todo caso, "el entrenamiento de las habilidades sociales puede ser descrito como una forma de intervención psicológica basada en temas dispuestos de antemano o secuencias de temas diseñadas para mejorar el funcionamiento interpersonal de la población a tratar; seis de las premisas que subyacen al entrenamiento en habilidades sociales son: 1) las relaciones interpersonales son importantes para el desarrollo y funcionamiento psicológicos; 2) la falta de armonía interpersonal puede contribuir a conducir a disfunciones y perturbaciones psicológicas; 3) ciertos estilos y estrategias interpersonales son más adaptativos que otros; 4) estos estilos y estrategias pueden especificarse y enseñarse; 5) una vez aprendidos estos estilos y estrategias mejorarán la competencia en situaciones específicas; 6) la mejora en la competencia interpersonal puede contribuir o conducir a la mejoría en el funcionamiento psicológico <sup>21</sup>. Destacar que, en la vida diaria en general, y en la práctica de enfermería en particular, las comunicaciones pueden ser eficaces, dando lugar a intercambios productivos o ineficaces y, en este caso, dan lugar a confusión y desaliento <sup>22</sup>. La recogida de información sobre las habilidades sociales hace referencia a la utilización del Interpersonal Behavior Survey (I.B.S.), adaptado al español como "Inventario de Comportamiento Interpersonal" (ICI) <sup>23</sup>. Nuestra intención en este estudio sería combinar el entrenamiento en esta habilidad social junto a una intervención psicoeducativa. Del término psicoeducación, Bertrando y Toffanetti han indicado que de ella se hizo un uso psicológico, en primera instancia, y psiquiátrico, en segunda. En psiquiatría, la psicoeducación se llevó a cabo, inicialmente, como una nueva forma de trabajo con familias de pacientes esquizofrénicos. Y aun cuando existen diversas líneas en psicoeducación, hay algunos elementos en común:

- Se considera a la familia, en sí misma, normal. Esto pone fin a la discusión acerca de las familias patógenas, anormales o al diagnóstico familiar.
- Se busca favorecer el desarrollo de las potencialidades familiares.
- Se hace hincapié en la necesidad de informar a las familias acerca de la etiología, el curso, los síntomas y el tratamiento de la enfermedad.
- Se explicita, se estandariza y se le da linealidad a la metodología de intervención. Se enseña cómo resolver problemas asociados con la patología de uno de sus miembros. Dichas técnicas se desarrollan en períodos cortos.
- Se demuestra la eficacia de la psicoeducación con criterios de investigación empírica.

Ahora la psicoeducación no se limita a familias de personas con diagnóstico de esquizofrenia, sino a todo tipo de trastorno mental u orgánico crónico. Si bien al principio se estableció una ardua disputa con la terapia familiar, que tuvo su nacimiento en la psiquiatría, el diálogo entre psiquiatras, terapeutas familiares, psicólogos, trabajadores sociales y otros ha permitido re dimensionar la psicoeducación, la cual no se adhiere a ninguna escuela de terapia familiar en particular. Premisas de la psicoeducación.

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

La psicoeducación así planteada tendría premisas diferentes de las que emergieron en sus inicios:

1. La experiencia psicoeducativa es un evento de narración que persigue el tejido de una nueva historia para el sujeto que sufre, para su familia y para el equipo de salud. Esto articula con la idea de Hoshmand, quien indica que "las narrativas son unidades de discurso organizadas que tienen como función interna central el relato de una historia".
2. El experto reconoce que la familia vive en la dimensión simbólica de la enfermedad; sólo podrá tomar noticia de ella si se involucra en su curso, puesto que su experticia, al ser narrativa, exige relación, relato e historización.
3. Las emociones suscitadas por la vivencia cotidiana con el enfermo y las creencias que tienen éste y su familia nacen del mundo simbólico creado alrededor de la enfermedad, el cual emerge de la experiencia y la historia subjetiva y familiar, así como de la urdimbre cultural de la que hacen parte.
4. El experto reconoce que su experticia es conversacional, lugar desde donde aprende a conocer la vivencia que tiene la familia y el sujeto de su enfermedad.
5. El objetivo de la estabilización de los síntomas y la rehabilitación posible del enfermo en su contexto familiar, social, laboral, etc. se logra mediante la relación entre experto, sujeto enfermo y familia. Este nexo posibilita tejer una nueva historia del padecer. Todos saben que cada uno puede aportar cuando conversa. Ello justifica la psicoeducación.
6. La calidad de las conversaciones es develada por la emergencia de historias de posibilidades particulares a través de la integración de los tres niveles de significado de la enfermedad.
7. El enfermo es restituido a la familia y al proceso. Él se resignifica, narrándose. Así, la psicoeducación ofrece los recursos para que la historia de enajenación a la que ha sido llevado devenga historia de integración subjetiva, familiar y social.
8. El equipo profesional es restituido a su lugar original. Psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas familiares despliegan, alrededor de la promoción de la palabra y la urdimbre de nuevos significados e historias de la enfermedad, todo su potencial terapéutico, sea éste dialógico, farmacológico, pedagógico, etc <sup>24</sup>.
9. Para enfermería, su actuación en la adecuada regulación de la empatía en este tipo de pacientes es fundamental, pues la actividad llevada a cabo por la enfermera pone de relieve el importante papel que la implicación emocional juega en el trabajo diario de esta profesión <sup>25</sup>.

# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

## **HIPÓTESIS**

### **General**

Un programa psicoeducativo y de habilidades sociales para personas con personalidad narcisista, que regula y maneja la empatía (cognitiva y afectiva), favorece el comportamiento interpersonal adaptativo.

### **Específicas**

- Un programa psicoeducativo y de habilidades sociales enfocado hacia el comportamiento interpersonal adaptativo influye positivamente en la calidad de vida de los pacientes.
- Las puntuaciones en inteligencia emocional (IE) aumentan de forma paralela a las puntuaciones en empatía afectiva y cognitiva.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivos generales**

Determinar la efectividad de un programa psicoeducativo y de habilidades sociales que favorezca el comportamiento interpersonal adaptativo, así como cambios en las actitudes y conductas para el afrontamiento de la personalidad narcisista, haciendo hincapié en el manejo y regulación emocional de la empatía (cognitiva y afectiva).

### **Objetivos específicos**

- Describir si existe asociación entre las distintas puntuaciones de empatía cognitiva y afectiva, y las puntuaciones en inteligencia emocional (IE).
- Valorar la efectividad del programa psicoeducativo y de habilidades sociales para mejorar la calidad de vida.
- Describir las variables sociodemográficas y clínicas.



# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

## **MATERIAL Y MÉTODO**

### **Diseño metodológico**

El diseño para la investigación es de tipo cuasi-experimental, longitudinal y prospectivo. Consta de dos grupos: un grupo control, con similares características que el experimental (no recibe la intervención propuesta) al cual se le realiza el seguimiento habitual y un grupo experimental cuyos sujetos son sometidos al programa psicoeducativo y de habilidades sociales por la enfermera especialista en salud mental.

### **Ámbito del estudio**

El proyecto se llevará a cabo desde una Unidad de Salud Mental Comunitaria del Área Sanitaria Virgen del Rocío (Sevilla). El Área Sanitaria Virgen del Rocío engloba a una población de 766.241 habitantes, según el padrón municipal de 2008. A modo asistencial se divide en:

1. Zona urbana, con unos 540.000 habitantes distribuidos según su USMC en:
  - USMC Guadalquivir (130.000 habitantes)
  - USMC Oriente (112.000)
  - USMC Sur (125.000)
  - USMC Este (172.000)
  
2. Zona metropolitana, con unos 195.000 habitantes distribuidos en las siguientes Unidades de Salud Mental Comunitaria:
  - USMC Aljarafe (85.000 habitantes)
  - USMC San Juan de Aznalfarache (110.000 habitantes)

### **La población del estudio**

La selección de los grupo control y experimental se realiza con la USMC Guadalquivir y USMC Sur, respectivamente. Se llevará a cabo a pacientes con diagnóstico de Trastorno narcisista de la personalidad, que cumplan con sus citas en su USMC correspondiente.

Se elegirán a aquellos pacientes que presenten comportamiento interpersonal desadaptativo y una disregulación tanto emocional como cognitiva de la empatía; que no hayan precisado al menos desde hace 1 mes, ingreso en unidad de agudos.

# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

## **Tamaño muestral**

Se trata de un estudio piloto con 20 sujetos repartidos entre los dos grupos (control y experimental). Una vez obtenidos y analizados los resultados preliminares se pretende aumentar la muestra realizando un cálculo exhaustivo para el tamaño de la misma, con el objetivo de llevar a cabo el proyecto planteado inicialmente. Todos los participantes dieron su consentimiento por escrito previo a su inclusión.

## **Criterio de inclusión**

- Rango de edad: 18-40 años.
- Diagnóstico de Trastorno narcisista de la personalidad según CIE 10 y que presenten narcisismo manifiesto según la escala de personalidad narcisista (EPN).
- Presentar comportamiento interpersonal desadaptativo.
- Acepta de manera voluntaria y comprometiéndose a cumplir las indicaciones de las sesiones.
- No haber ingresado en unidad de agudos al menos desde hace 1 mes antes de iniciar las sesiones.

## **Criterios de exclusión**

- Necesidad de ingreso hospitalario en unidad de agudos por descompensación de su patología.
- Presentar más de tres faltas al programa.

## **VARIABLES**

### **Variable independiente**

Programa psicoeducativo y de habilidades sociales para favorecer el comportamiento interpersonal adaptativo mediante el manejo de la empatía en pacientes diagnosticados de trastorno narcisista de la personalidad.

El programa psicoeducativo y de habilidades sociales consta de 14 sesiones de 45 minutos cada una y que se realizan con una periodicidad semanal, por tanto la duración del programa será de 3 meses y medio; se desarrolla en 4 fases:

Primera: Educación sanitaria sobre el Trastorno Narcisista de la Personalidad para la adecuada adquisición de conciencia sobre la situación actual y también sobre sí mismo.

Segunda: Conocimiento de la empatía (cognitiva y afectiva) y sus implicaciones en las relaciones interpersonales.

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

Tercera: Analizar los diferentes recursos que faciliten el afrontamiento de la mayor parte de situaciones críticas, con el fin de que el paciente interiorice el manejo de la empatía con la consiguiente adecuación en relación a su comportamiento interpersonal

Cuarta: Exponer en qué consisten las habilidades sociales adaptativas y desadaptativas, adquirir autoconciencia e incluir las habilidades adaptativas en su vida diaria.

### Estructura de las sesiones

Cada sesión grupal está estructurada en tres partes: en la primera, se expone la educación sanitaria del tema a tratar; en la segunda, se trabajará en grupos el tema explicado anteriormente y en la tercera, se resolverán dudas, se facilitará la expresión de sentimientos. Cabe destacar que cada sesión se estructurará en: objetivo, contenido y realización (ejercicios grupales, material de apoyo) y tareas para realizar en casa.

Es necesario destacar que se dará especial importancia a: el material didáctico que se les aporta a los miembros del grupo, las técnicas grupales que favorezcan la participación activa, y las tareas que tienen que realizarse en casa.

De esta manera, los pacientes se verán reforzados con la participación activa, y la adecuada autoconciencia sobre su problema con la puesta en marcha de las soluciones posibles.

A continuación se explican de manera detallada el objetivo y el contenido de cada sesión.

#### • **Primera sesión**

Objetivo:

- Toma de contacto de los integrantes del grupo.
- Explicar lo que esperan del grupo.
- Contenido:
- Presentación de la enfermera que lleva el grupo y la observadora, y de cada uno de los integrantes, mediante una "rueda de presentaciones" en la que, también cada uno explica cuáles son sus expectativas sobre el grupo.
- Explicación de cuáles son las reglas del grupo: participación, confidencialidad, puntualidad, el respeto y para finalizar el compromiso.
- Exposición de la metodología de nuestra actuación y de la necesidad de la psicoeducación y del entrenamiento en habilidades sociales de manera grupal.

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

- **Segunda sesión**

Objetivo:

Explicar en qué consiste la personalidad narcisista, para favorecer la auto-identificación. Exponer la importancia de la autoconciencia en el transcurso del Trastorno de la Personalidad.

Contenido:

- ¿Qué es el Trastorno Narcisista de la Personalidad?
- Consecuencias de la personalidad narcisista en las relaciones con los demás.
- Exponer de qué forma, estos rasgos de personalidad, interfieren en nuestra vida diaria.

- **Tercera sesión**

Objetivo:

Adquisición de conciencia acerca de las consecuencias dirigidas hacia los demás.

Contenido:

Se expondrán las consecuencias que tienen sus conductas en su relación con las personas de su alrededor; confrontando, con la puesta de límites, trabajando tanto con refuerzos positivos como negativos para una adecuada corrección conductual y toma de conciencia.

- **Cuarta sesión**

Objetivo:

Adquirir autoconciencia.

Contenido:

Se realizará un recorrido acerca de las consecuencias de su conducta sobre sí mismo, con el fin de incluir estas consecuencias en su propio "yo", aumentando la conciencia sobre su manera de actuar y relacionarse.

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

- **Quinta, sexta y séptima sesión**

Objetivo:

Conocer qué es la empatía.

Contenido:

- Origen y causas de la empatía.
- ¿Qué es la empatía?, ¿cómo se desarrolla?, ¿cuáles son sus consecuencias?
- Relación con otras emociones.
- Tipos de empatía (cognitiva y afectiva).
- Capacidad de empatía / desarrollo de la conciencia del yo.

- **Octava sesión**

Objetivo:

Toma de conciencia de la influencia de la falta de empatía sobre la conducta interpersonal.

Contenido:

- Empatía y comportamiento interpersonal.
- Falta de empatía en las relaciones con los demás.
- Manejo de la empatía en el Trastorno Narcisista de la personalidad.

- **Novena sesión**

Objetivo:

Interiorización de los recursos de afrontamiento eficientes en las diferentes situaciones críticas presentes en este trastorno de la personalidad.

Contenido:

- ¿Para qué sirve el afrontamiento?, ¿en qué nos puede ayudar?
- Estrategias de afrontamiento, ¿qué son?, ¿en qué consisten?, ¿cómo llevarlas a cabo?

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

- Tipos de estrategias de afrontamiento. Diferenciación de los distintos tipos por parte de los participantes. Afrontamiento en la personalidad Narcisista.

- **Décima y onceava sesión**

Objetivo:

Descripción de los diferentes tipos de habilidades sociales, entrenamiento en las mismas, y adquisición de las más importantes para un funcionamiento adaptativo dentro de esta patología.

Contenido:

- Habilidades sociales: Definición y utilidad.
- Tipos de habilidades sociales.
- Estilos de comunicación; comunicación no verbal; elementos de la comunicación.
- Entrenamiento en diferentes habilidades sociales, especialmente en: escucha activa, recibir críticas, afrontar la hostilidad, comprender los sentimientos de los demás, empatía.

- **Doceava y treceava sesión**

Objetivo:

Que cada participante llegue a una adecuada regulación de la empatía con la consiguiente mejora en la conducta interpersonal.

Contenido:

- Métodos y estrategias para la asunción de la empatía y la regulación de la misma.
- ¿Debemos ser conscientes de nuestra forma de actuar para nosotros mismos y con los demás?
- Efectos positivos en cuanto a la regulación adaptativa de la empatía.

# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

- **Catorceava sesión**

Objetivo:

Despedida del grupo y evaluación del mismo.

Contenido:

Retroalimentación entre pacientes y terapéutas.

Una vez terminado este período se evaluará a los 4 meses la efectividad de nuestro programa psicoeducativo y de habilidades sociales, y si se han conseguido los objetivos, así como la valoración de la empatía y del comportamiento interpersonal. Esta evaluación se realizará durante 4 meses aproximadamente. Una vez pasados 5 meses de evaluación, se realizará otra igual que la anterior. Por lo tanto, la duración del estudio será de unos 20 meses y medio.

## **Variables dependientes**

- Nivel de calidad de vida relacionada con la salud percibida. Se podrá medir por medio del cuestionario SF-36, validado para la población española. Con 36 ítems se evalúan 8 dimensiones: Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud general, Vitalidad, Función social, Rol emocional y Salud mental. Los 5 últimos ítems hacen referencia al componente mental especialmente indicados para la evaluación de la calidad de vida. Los temas y las dimensiones del cuestionario proporcionan una puntuación que son directamente proporcionales al estado de salud; cuanto mayor sea, mejor será el estado de salud. Valorado en la primera sesión y seguidamente al finalizar el programa.
- Inteligencia emocional (IE). Se medirá por medio del TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale); es la versión española para medir la IE; consiste en una medida de auto-informe que evalúa la IE analizando tres aspectos de la reflexión o meta-cognición sobre las emociones: a) la atención, percepción o capacidad para sentir y expresar de forma adecuada las emociones; b) la claridad, comprensión o capacidad de entender bien las emociones y c) la regulación o capacidad para regular las emociones correctamente (reparación emocional). Presentan 8 ítems cada una. Para la evaluación se deben sumar los ítems del 1 al 8 para el factor atención emocional, los ítems de 9 al 16 para el factor claridad emocional y del 17 al 24 para el factor reparación de las emociones. Se considera: Adecuada atención de 22 a 32 en hombres, mientras que en mujeres los valores se sitúan en 25 a 35. Adecuada claridad se sitúa en hombres de 26 a 35 y en mujeres de 24 a 34. La adecuada Reparación se sitúa en hombres de 24 a 35 y en mujeres de 24 a 34. Al desviarse de esas puntuaciones por exceso o por defecto, se puntuará la IE como inadecuada. Se medirá al finalizar el programa.

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

- Empatía cognitiva y afectiva. Se mide por medio del Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA); López-Pérez, Fernández-Pinto y Abad (2008). Es una medida global de la empatía compuesta por 33 ítems. En su versión original en castellano, presenta una estructura de cuatro factores. La primera dimensión, Adopción de perspectivas hace referencia a la capacidad intelectual o imaginativa de ponerse en el lugar de otra persona (p.e. Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones desde su perspectiva). La dimensión Comprensión emocional se refiere a la capacidad de reconocer y comprender los estados emocionales, las intenciones y las impresiones de las otras personas (p.e. Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos). El Estrés empático es la capacidad de compartir las emociones negativas de otra persona (p.e. No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas). Finalmente, la dimensión Alegría empática hace referencia a la capacidad de compartir las emociones positivas de otra persona (p.e. Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría). Los ítems se responden en una escala tipo Likert que oscila entre 1 (Totalmente en desacuerdo) y 5 (Totalmente de acuerdo). El alfa de Cronbach es de ,86 para el TECA global y oscila entre ,70 y ,78 para las cuatro dimensiones. Se medirá al inicio y al final del programa.
- Escala de Personalidad Narcisista (EPN) versión española de la Narcissistic Personality Inventory (NPI, Raskin y Terry 1988; García y Cortés, 1998). Para evaluar el narcisismo manifiesto; previo al inicio del estudio para realizar la inclusión de los sujetos en el mismo.
- Comportamiento interpersonal, se medirá a través del Interpersonal Behavior Survey (I.B.S.), adaptado al español como "Inventario de Comportamiento Interpersonal" (ICI). Está compuesto por 136 ítems que configuran 31 escalas que a su vez se agrupan en (i) escalas de validez, (ii) escalas de agresividad, (iii) escalas de asertividad y (iv) escalas de investigación. Cuenta con indicadores de confiabilidad y validez adecuadas.

### **Variables sociodemográficas**

Edad, sexo, nivel de estudios (sin estudios, primarios, secundarios/FP, estudios universitarios), estado civil (soltero, casado, divorciado o viudo), situación laboral (empleado/desempleado/jubilado/incapacitado/estudiante).

### **RECOGIDA DE DATOS**

Tendrá lugar en un cuaderno para la recogida de datos. Individualmente cada integrante del programa tendrá una hoja de registro; con el fin de hacer finalmente una recopilación de todos los participantes en el estudio en una base de datos.



# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

## **ANÁLISIS DE LOS DATOS**

### **Análisis descriptivo**

Al comienzo se realizará un cribado respecto a la información que se obtenga en las bases de datos, para identificar observaciones que resulten erróneas. Se estudiarán los distintos datos para la correcta determinación de valores extremos y para la identificación de las diferencias presentes en los subgrupos de los individuos.

Tras esta actividad tendrá lugar el consecuente análisis descriptivo de la muestra. De esta forma las variables numéricas quedarán resumidas en medias y en desviaciones atípicas; se realizarán también los correspondientes intervalos de confianza si así lo precisan. Destacar que, si las distribuciones son asimétricas, se medirán tanto con medianas como con cuartiles. Consecuentemente las variables cualitativas serán expresadas en forma de porcentajes; serán determinadas de manera conjunta y para los subgrupos de casos.

Al análisis se añadirán representaciones gráficas dependiendo de la información pertinente (cualitativa o cuantitativa).

### **Análisis inferencial**

Se utilizará la prueba de T de Student para muestras independientes, en la comparación de la información de tipo cuantitativo/numérico entre el grupo control y el experimental; por consiguiente se procederá a la utilización de la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, en caso de no normalidad en la distribución de las distintas variables. Se usará test de McNemar para el estudio de las relaciones entre dos variables cuantitativas dicotómicas (antes/ después), cuantificándose el cambio detectado mediante un intervalo de confianza del 95%.

El nivel de significación estadística será fijado en  $p < 0.05$ . El análisis de datos se realizará con el paquete estadístico SPSS 21.0 para Windows.

## **LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

En primer lugar, consiste en un estudio piloto con una muestra pequeña de sujetos ( $n=20$ ), lo que limita el interés general del estudio para poder extrapolar los resultados dentro de la población de pacientes con Trastorno Narcisista de la Personalidad de nuestro ámbito en general.

El estudio puede presentar sesgos por las dificultades que podamos tener al incluir a estos pacientes en el programa, pues las propias características de la personalidad narcisista pueden provocar cierto rechazo en un principio (sobre todo por la falta de empatía, la conducta interpersonal desadaptativa), o bien por abandonar el programa antes de que este finalice. De esta manera se prevé un 20 % de pérdidas tanto en los dos grupos (control y experimental).

# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

## **CRONOGRAMA**

Actividad primera (del 1º al 2º mes): Sesiones clínicas del enfermero de salud mental dentro del equipo para poner en común los siguientes temas:

- Información general en relación al proyecto.
- Planificación de actividades.
- Exposición de la metodología de trabajo.
- Distribución de las tareas.
- Planificación de las futuras reuniones.
- Dudas presentes.

Actividad segunda (del 3º al 5ºmes):

- Elaboración y estandarización del programa previsto.
- Determinación de los medios de apoyo gráficos.
- Diseño, distribución y pilotaje de las hojas de registro.
- Diseñar la base de datos.
- Impresión del material gráfico pertinente.
- Puesta en común y por último realizar la consiguiente captación de la muestra.

Actividad tercera (del 6º al 11º mes):

- Primeras entrevistas y realización de la valoración inicial de enfermería.
- Inicio del programa.
- Realizar las correspondientes reuniones dentro del equipo de salud mental una vez al mes.
- Puesta en marcha de la base de datos con la correspondiente recogida e inclusión de la información.

Actividad cuarta (del 12º al 22º mes):

- Continuación del seguimiento y correspondiente evaluación de los pacientes.
- Continuación de la recogida e inclusión de los datos.
- Análisis e interpretaciones de algunas variables dependientes.

Actividad quinta (del 23º al 26º mes):

- Análisis e interpretación de los datos.
- Resultados y conclusiones derivadas.

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

- Difundir dichos resultados.
- Realizar una memoria del proyecto.
- Elaborar un artículo científico.

La realización del presente proyecto tendrá lugar a lo largo de 26 meses; esquemmatizando la correspondiente planificación de la siguiente manera

<b>MESES</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
1	1
2	1
3	2
4	2
5	2
6	3
7	3
8	3
9	3
10	3
11	3
12	4
13	4
14	4
15	4
16	4
17	4
18	4
19	4
20	4
21	4
22	4
23	5
24	5
25	5
26	5

# **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

## **RECURSOS NECESARIOS PARA LA VIABILIDAD DEL PROYECTO**

### **Recursos materiales**

- Utilización de las respectivas consultas de enfermería en las respectivas USMC (Guadalquivir y Sur) del área del Hospital Virgen del Rocío.
- Unidad de investigación para utilización de sistema informático SPSS versión 20 para Windows.
- Ordenador portátil.
- Utilización de los respectivos programas Office Word, Excell y Power point.
- Fotocopias de test y cuestionarios.
- Fotocopias de las hojas de consentimiento informado.

### **Recursos humanos**

El equipo investigador consta de una enfermera especialista en salud mental (investigador principal) y un enfermero residente de salud mental; tanto en la USMC Guadalquivir como en la USMC Sur. De la fase de reclutamiento de pacientes se encargará el enfermero residente con la ayuda de la enfermera especialista durante las entrevistas realizadas en las respectivas USMC. También se deberá acudir al servicio de Investigación de Enfermería para el correcto y adecuado asesoramiento de nuestro estudio.

### **Viabilidad de la obtención de recursos**

Se realizará gracias al apoyo de la Dirección de Enfermería del Área sanitaria del Hospital Universitario Virgen del Rocío para poder llevar a cabo el estudio dentro del horario laboral de las enfermeras/os implicadas.

Consideramos que el estudio es viable ya que no precisa excesivos costes en recursos materiales y además no sería necesario contratar a más personal para el desarrollo del estudio.

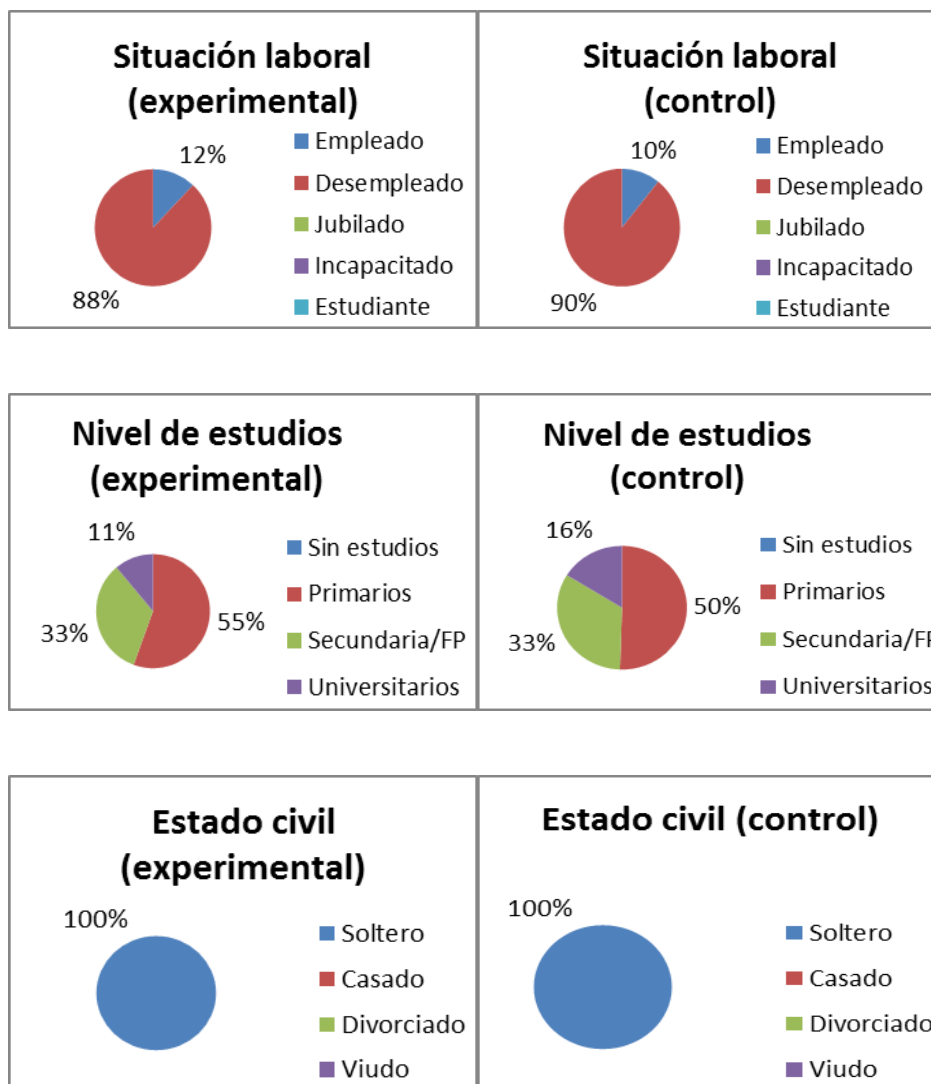
## **PRESUPUESTO**

<b>Conceptos</b>	<b>Presupuesto</b>
<b>Equipamiento inventariable:</b>	1250
- 2 ordenadores portátiles.	900
- Programas de Office Word, Excel, PowerPoint.	
- 2 Teléfonos móviles con línea corporativa.	
<b>Material fungible:</b>	900
- Material informático (cd, pen drive...).	
- Material necesario (fotocopias de test y cuestionarios).	
<b>Material bibliográfico:</b>	350
- Bibliografía básica de Enfermería (NANDA, NOC, NIC).	

# NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA

## RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO PILOTO PREVIO:

La media de edad del grupo experimental fue de 28.6 años y para el grupo control fue de 29.4 años. En el primer grupo hubo 8 hombres y 2 mujeres, y en el segundo grupo 7 hombres y 3 mujeres. La distribución de las variables estado civil, nivel de estudios, situación laboral se describen en los siguientes gráficos:



.Respecto a la variable calidad de vida, los participantes en el programa (grupo experimental) obtuvieron una puntuación mayor en los ítems (vitalidad, función social, rol emocional y salud mental) respecto a los que no participaron (grupo control). Las puntuaciones en el resto de ítems fueron similares.

.Respecto a la variable inteligencia emocional, los participantes en el programa (grupo experimental) obtuvieron las siguientes puntuaciones: atención (60% adecuada- 40% inadecuada), claridad (30% adecuada- 70% inadecuada), reparación (50% adecuada- 50% inadecuada). Los que no participaron en el programa obtuvieron las siguientes puntuaciones: atención (30% adecuada-

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

70% inadecuada), claridad (20% adecuada- 80% inadecuada), reparación (30% adecuada. 70% inadecuada).

.En cuanto a la empatía cognitiva y afectiva:

- \* Grupo experimental: puntuaron dentro de los valores normales respecto a la dimensión adopción de perspectivas (50% de participantes), comprensión emocional (20% de participantes), estrés empático (40% de participantes), alegría empática (20% de participantes).
- \* Grupo control: puntuaron dentro de los valores normales respecto a la dimensión adopción de perspectivas (30% de participantes), comprensión emocional (20% de participantes), estrés empático (20% de participantes), alegría empática (20% de participantes).

.Respecto a la variable comportamiento interpersonal, únicamente el grupo experimental puntuó de manera adecuada en la escala de asertividad (60% de participantes) mientras que la puntuación en el resto de escalas fue baja. Respecto al grupo control se obtuvieron puntuaciones bajas en todas las escalas.

### **JUSTIFICACIÓN Y UTILIDAD PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA**

La realización de este proyecto de investigación se basa en la necesidad que tienen las personas con Personalidad Narcisista de favorecer el comportamiento interpersonal adaptativo, incluyendo la buena impresión asertiva, la asertividad general racional, la evitación de conflictos... así como favorecer cambios en sus actitudes y conductas para mejorar el afrontamiento, haciendo hincapié en el manejo y la regulación emocional y cognitiva de la empatía. Un programa psicoeducativo constituye una fundamental herramienta para la actuación de los profesionales.

Gracias a nuestra intervención podríamos manejar adecuadamente tanto la falta de empatía que caracteriza a este tipo de pacientes, con la consiguiente mejoría en su calidad de vida y, en concreto, con el objetivo de favorecer el comportamiento interpersonal adaptativo.

Como he comentado anteriormente, el conflicto actual más extendido del hombre moderno es la falta de empatía, de respeto hacia sí mismo y, por extensión hacia los otros y hacia su entorno natural. La falta de empatía tiene su origen en la relación de los padres con el hijo, una relación en la que no existe cariño, afecto, comunicación y cuya consecuencia patológica es el quiebre del desarrollo personal del niño. Se hace evidente la necesidad de formar de manera frecuente y actualizada al conjunto de profesionales en todos los ámbitos de la enfermedad pero especialmente y como nos atañe en nuestra investigación destinado al manejo emocional y cognitivo de la empatía, que consecuentemente favorezca la disposición prosocial de las personas e inhiba la agresividad; ya que ésta (empatía) depende de la habilidad para funcionar de manera óptima dentro del contexto social, para lo cual es fundamental comprender lo que sienten los demás.

## **NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

Por todo esto, destacar la necesidad de la Enfermera Especialista en Salud Mental en el abordaje de la Personalidad Narcisista, ya que dispone de las actitudes y aptitudes para fomentar la autoconciencia y la autorresponsabilidad en su comportamiento; de esta manera se pone de relieve el papel que la implicación emocional juega en el quehacer diario de la profesión enfermera.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- (1) Maldonado, J.L. Resistencias narcisistas en la experiencia analítica. Psicoanálisis APdeBA. 2000; Vol. XXII. Nº 2.
- (2) Trechera, J.L; Millán Vásquez de la Torre, G; Fernández Morales, E. Estudio empírico del Trastorno Narcisista de la Personalidad (TNP). Acta Colombiana de Psicología. 2008; 11 (2): 25-36.
- (3) Trechera Herrera, J.L. El narcisismo: epidemia de nuestro tiempo. Envío Revista mensual de análisis de Nicaragua y Centroamérica. 1996; Nº 173.
- (4) Hornstein, L. NARCISISMO: Autoestima, identidad, alteridad. 4º Edición. Editorial Paidós. 2010.
- (5) Freud, S. Introducción al narcisismo y otros ensayos. 1º Edición. Editorial Alianza. 2005.
- (6) Fanjul Peyró, C. Comunicación y sociedad: de la anorexia y vigorexia. Revista Icono. 2010; 14: 1-8.
- (7) Cervera M, Ladrón Rodríguez S, Livsit D, Weihl J. Narcisismo: "La luz solo puede nacer del cotejo de las ideas". En: I Jornada de Integración Curricular Usal III Jornada Científica de ARAPSIC Psicopatología y Psicodiagnóstico. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina; Universidad del Salvador, Facultad de Psicología y Psicopedagogía; p.1-2.
- (8) García Garduño JM. La medición empírica del narcisismo: una síntesis de la investigación sobre su relación con rasgos y teorías de las personalidades. Psicología Conductual. 2000; 8 (1): 33-56.
- (9) Jiménez Pedro. Narcisismo versus yo herido. Revista Consciencia sin fronteras. 1999; Nº 8.
- (10) Preston SD, De Waal FB. Empathy: its ultimate and proximate bases. Behav Brain Sci. 2002; 25: 1-20; discussion 20-71.
- (11) Eisenberg N. Emotion, regulation, and moral development. Annu Rev Psychol. 2000; 51: 665-97.
- (12) Mestre V, Frías MD, Samper P. La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. Psicothema. 2004; 16: 255-60.
- (13) Singer T, Seymour B, O'Doherty J, Kaube H, Dolan RJ, Frith CD. Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain. Science. 2004; 303: 1157-62.
- (14) Davis MH. A multidimensional approach to individual differences in empathy. Catalog of Selected Documents in Psychology. 1980; 10 (85): 1-17.
- (15) Eisenberg N, Strayer J. Empathy and its development. Cambridge University Press. 1987.

**NARCISISMO Y COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL. EXPERIENCIA DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO Y DE HABILIDADES SOCIALES PARA LA REGULACIÓN DE LA EMPATÍA (COGNITIVA Y AFECTIVA) EN LA PERSONALIDAD NARCISISTA**

- (16) Fernández-Pinto I, López-Pérez B, Márquez M. Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de psicología*. 2008; 24 (2): 284-298.
- (17) Davis MH. *A Social Psychological Approach*. Westview Press. 1996.
- (18) Fernández-Berrocal P, Extremera N. Emotional intelligence: A theoretical and empirical review of its first 15 years of history. *Psicothema*. 2006; 18: 7-12.
- (19) Cerón Perdomo DM, Pérez-Olmos I, Ibáñez Pinilla M. Inteligencia emocional en adolescentes de dos colegios de Bogotá. *Rev. Colomb. Psiquiat*. 2011; 40(1):49-64.
- (20) Zaccagnini JL. *Qué es inteligencia emocional*. 1º edición. Editorial Biblioteca Nueva: Madrid. 2004.
- (21) Ovejero Bernal A. Las Habilidades sociales y su entrenamiento: un enfoque necesariamente psicosocial. *Psicothema*. 1990; 2 (2): 93-112.
- (22) Marín Sánchez M, León Rubio JM. Entrenamiento en habilidades sociales: un método de enseñanza-aprendizaje para desarrollar las habilidades de comunicación interpersonal en el área de enfermería. *Psicothema*. 2001; 13 (2): 247-251.
- (23) Oyarzún Iturra G, Estrada Goic C, Pino Astete E, Oyarzún Jara M. Habilidades sociales y rendimiento académico: una mirada desde el género. *Acta Colombiana de Psicología*. 2012; 15 (2): 21-28.
- (24) Builes Correa MV, Bedoya, Hernández MH. La psicoeducación como experiencia narrativa: comprensiones posmodernas en el abordaje de la enfermedad mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol XXXV / No. 4/ 2006.
- (25) López Alonso SR. Implicación emocional en la práctica de la Enfermería. 172. *Cultura de los Cuidados*. 1º y 2º Semestres 2000. Año IV- Nº 7 y 8.