



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Adaptación del inventario breve de Narcisismo Patológico en adultos
usuarios de las Redes Sociales

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORAS:

Quispe Velasquez, Beatriz (ORCID:0000-0002-1477-3472)

Zuñiga Palomino, Doris (ORCID:0000-0001-5205-1318)

ASESOR:

Mgrt. Marchena Cardenas, Carlos Efrain (ORCID:0000-0001-9035-6454)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestros padres por habernos enseñado a ser perseverantes y que todo se puede lograr con esfuerzo y voluntad.

Agradecimiento

Nos enorgullece haber cumplido una meta tan anhelada, que nos costó mucho esfuerzo y dedicación y en honor a ello agradecemos a nuestros queridos padres por su apoyo incondicional durante toda nuestra etapa universitaria.

A Dios y a todos los que contribuyeron en el proceso y culminación de nuestra tesis.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos	16
3.6. Métodos de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1. Variables sociodemográficas (n = 402)	19
Tabla 2. Evidencias de validez de contenido a través del coeficiente V-Aiken	20
Tabla 3. Análisis descriptivos de los ítems (n = 402).....	21
Tabla 4. Índices de bondad de ajuste por AFC (n = 400)	22
Tabla 5. Cargas factoriales del modelo 1 y 2 (n = 402)	24
Tabla 6. Cargas factoriales del modelo 1 y 2 (n = 402)	25
Tabla 7. Confiabilidad por consistencia interna (n = 402).....	26

Índice de figuras

Figura 1. Protocolo original.....	41
Figura 2. Formula de la muestra	43
Figura 3. Permiso del autor	44

Resumen

El objetivo de la investigación fue realizar la adaptación del inventario de narcisismo patológico en adultos usuarios de las redes sociales. El estudio fue de tipo no experimental y de diseño instrumental. Por otro lado, la muestra estuvo compuesta por adultos ($n = 402$) de ambos sexos, entre las edades de 18 a 50 años. Entonces, los resultados evidenciaron que mediante cinco jueces expertos se encontraron valores superiores en la V-Aiken ($>.80$), asimismo, mediante un análisis factorial confirmatorio de primer orden, se llegó a la respecificación de un modelo de 25 ítems en 3 factores ($\chi^2 = 487$, $df = 274$, $p = <.01$, $CFI = .926$, $TLI = .919$, $RMSEA = .041$; $SRMR = .044$). Por otro lado, mediante la evidencia de validez convergente se encontraron relaciones positivas entre el total de narcisismo patológico y los totales de las dimensiones entre los factores de la triada oscura (maquiavélico, psicopatía y narcisismo), asimismo, relaciones negativas entre autoestima. Por último, se encontraron valores óptimos y buenos en confiabilidad por consistencia interna ($\alpha = .914$; $\omega = .914$), y valores por encima de lo esperado por dimensiones. Se concluye, que la adaptación del inventario de narcisismo patológico presente un alto grado de validez y confiabilidad bajo una muestra de adultos usuarios a redes sociales.

Palabras clave: Narcisismo patológico, adaptación, validez, confiabilidad y convergencia

Abstract

The objective of the research was to adapt the inventory of pathological narcissism in adult users of social networks. The study was non-experimental and instrumental in design. On the other hand, the sample was composed of adults ($n = 402$) of both sexes, between the ages of 18 to 50 years. Then, the results showed that by means of five expert judges, higher values were found in the V-Aiken ($> .80$), also, by means of a first-order confirmatory factor analysis, a model of 25 items was respected in 3 factors ($\chi^2 = 487$, $df = 274$, $p = <.01$, $CFI = .926$, $TLI = .919$, $RMSEA = .041$; $SRMR = .044$). On the other hand, through the convergent validity evidence, positive relationships were found between the total pathological narcissism and the totals of the dimensions between the factors of the dark triad (Machiavellian, psychopathy, and narcissism), as well as negative relationships between self-esteem. Finally, optimal and good reliability values were found due to internal consistency ($\alpha = .914$; $\omega = .914$), and values above what was expected by dimensions. It is concluded that the adaptation of the pathological narcissism inventory presents a high degree of validity and reliability under a sample of adult users of social networks.

Keywords: Pathological narcissism, adaptation, validity, reliability and convergence

I. INTRODUCCIÓN

El narcisismo tiene una larga historia, dado que su inicio fue en la mitología griega; y posteriormente Sigmund Freud y Rank en su ensayo sobre el narcisismo en 1914, colocarían a la variable en el ámbito del desarrollo humano (Kenneth et al., 2012). Desde ese momento, se han realizado múltiples esfuerzos desde la Psiquiatría, Psicología Clínica y Psicología de la Personalidad; con el fin de evaluar y validar las características y comportamientos narcisistas de la personalidad (Pincus et al., 2009). Como resultado de ello, diferentes investigadores se han preguntado si existe algunas diferencias entre un narcisismo normal o anormal (Krizan & Herlache, 2017). En la actualidad, ya se tienen una idea clara de ellas.

En realidad, todas las personas en algún momento han tenido comportamientos narcisistas, que son impulsados por necesidades y motivos para conseguir objetivos propuestos (Grapsas et al., 2019). El narcisismo que posee características dentro de la normalidad, que favorecen al incremento de la autoestima y el bienestar social (Zeigler-Hill et al., 2010). Por el contrario, el narcisismo patológico posee características, como, una excesiva falta de preocupación de las opiniones de terceras personas hacia su imagen, asimismo, posee sentimientos de grandiosidad, fantasías de éxito, necesidades de exhibicionismo y devaluación a otras personas (Wright et al., 2018).

La prevalencia del Narcisismo a nivel mundial es escasa, sin embargo, existen datos que nos podrían dar una visión de la variable. En Estados Unidos un 0.5% de la población presenta diagnóstico Narcisista, el 6% de ello está en población forense, el 20% en militares y un 17% en médicos (American Psychiatric Association, 2014). En China de una muestra de 56 personas, el 4.0% presentaba trastorno de personalidad narcisista, y el sexo con mayor número de casos fueron los hombres (Jiang et al., 2019).

En el Perú, en un estudio descriptivo de 250 participantes el 13.5% presentaban rasgos narcisistas (Cochachi & Diaz, 2015). Existen pocos reportes acerca de la prevalencia del trastorno en nuestro contexto, lo que evidencia un problema de falta de investigaciones rigurosas bajo diferente tipo

de poblaciones, como por ejemplo en población adulta que consume nuevas apps para redes sociales.

A nivel mundial, existen diferentes redes sociales nuevas de procedencia de Estados Unidos y China, donde el objetivo es realizar videos cortos de 15 a 60 segundos, el cual es visualizado y comentado en cualquier parte del mundo y por cualquier persona que descarga las apps. Se debe tener una cuenta en alguna red social puede traer varios beneficios de comunicación y aprendizaje, sin embargo, existe evidencia científica que el uso y abuso de consumo de cualquier app podría estar relacionado de manera negativa a personas con rasgos o trastorno narcisista de la personalidad (Casale & Banchi, 2020).

Dado que, que el ambiente de comunicación es ideal para satisfacer necesidades de grandiosidad y tener la atención deseada (Hermann et al., 2018), asimismo, como la interacción no es cara a cara con las otras personas, estas tienden a desarrollar comportamientos interpersonales estratégicos con el fin de cuidar su autoimagen (Morf et al., 2001), además, la red social permite que las personas con narcisismo puedan comunicar sus reconocimientos a mayor cantidad de personas, de esa manera obteniendo mayores ganancias (me gusta) y comentarios positivos acerca de ellos (Andreassen et al., 2017).

En la actualidad, más de la mitad de la población mundial usa redes sociales, informes actuales, estiman que existen casi de 3.80 mil millones de usuarios a las redes sociales, teniendo en consideración que esta cifra va en aumento (Zephoria, 2020). Según un reporte, en todo el mundo que la app Facebook lo están usando cerca de dos mil millones seiscientos tres personas; por otro lado, en la app de YouTube o WhatsApp, cerca de dos mil millones; asimismo, Facebook Messenger con casi mil millones trescientas personas, Instagram mil millones ochocientas dos personas y la app de tik tok cerca de ochocientas millones de personas (Statista, 2020).

Relacionado a ello, la evidencia ha demostrado que las personas con rasgos narcisistas son más activas en las redes sociales, dado que están en la búsqueda de publicaciones que conlleven a infinidad de “likes”, por lo tanto, las

redes sociales pueden ser un terreno de caza ideal para que los narcisistas busquen tomas confiables de validación (Nash et al., 2019).

Como resultado, diferentes problemas psicológicos podrían presentarse, uno de ellos es la adicción al entorno comunicativo, ya que permite la satisfacción de necesidades de superación personal en personas con rasgos o personalidad narcisista (Andreassen et al., 2017; Casale & Fioravanti, 2018). Esto es un problema que debería ser investigado y posteriormente aplicado, dado que en la actualidad son 1500 millones de personas quienes están interactuando en estos momentos por medio de los programas virtuales (Wearesocial, 2020).

Resumiendo lo planteado, la razón de investigar la variable de Narcisismo Patológico en usuarios a redes sociales, fue por una falta de datos de prevalencia en población peruana, problemas psicológicos que pueden desarrollar personas con personalidad o rasgos narcisistas en el uso de redes sociales y una falta de instrumentos psicológicos para medir el narcisismo en población peruana.

Las diferentes investigaciones que se han realizado al instrumento: Inventario Breve de Narcisismo Patológico (Dinić & Vujić, 2019; Diguier et al., 2015; Schoenleber et al., 2015; Somma et al., 2019), han concluido, que una óptima estructura psicométrica, en diferentes culturas y poblaciones. No obstante, esta es la primera revisión del inventario al contexto peruano. En vista de todo ello, fue importante y necesario, la revisión de las propiedades psicométricas del instrumento se use con el fin de que opere y colabore bajo otros tipos de investigación (Furr, 2011).

Por todo lo argumentado, la formulación general del problema fue: ¿Cuáles son propiedades psicométricas del Inventario Breve de Narcisismo Patológico en usuarios Adultos de las redes sociales, Lima?

Las razones que dirigieron la investigación se basaron en tres tipos de justificación. (a) la justificación práctica, dado que la revisión de los valores psicométricos el inventario permitió contribuir con una herramienta adecuada para el uso de otros profesionales en psicología. Por otro lado, también se

buscó la contribución bajo una justificación metodológica, ya que se hicieron uso de procedimientos estadísticos y técnicas de psicométricas actuales, que son acorde a los principales manuales que exigen rigurosidad al momento de adaptar un instrumento a otro contexto. Además, también se buscó contribuir bajo una justificación social, dado que los resultados permitieron conocer la dificultad a nivel psicológico en relación al narcisismo bajo una población usuaria a una red social. Finalmente, la justificación teórica contribuyó, de tal forma que la variable que se investigó (Narcisismo Patológico), fue una variable que en el Perú no ha tenido revisiones científicas, dado que en las principales bases de datos no se han encontrado antecedentes psicométricos relacionados al inventario, ni el narcisismo en relación a las redes sociales. Por ello, sus primeras evidencias psicométricas en el contexto peruano abrieron nuevos debates académicos dentro de la comunidad psicológica.

La investigación se rigió bajo el método científico, por lo tanto, estuvo sujeta a la obtención de un objetivo general, que fue determinar la adaptación del Inventario Breve De Narcisismo Patológico (PNI) en Usuarios Adultos de las Redes Sociales, Lima, 2021. No obstante, para tal logro, se necesitó la comprobación de una serie de cinco objetivos específicos. En primer lugar fue: determinar la traducción del Inventario de Breve de Narcisismo Patológico (B-PNI) bajo la traducción directa e inversa; en segundo lugar, determinar las evidencias de validez basadas en el contenido del Inventario de Breve de Narcisismo Patológico (B-PNI) bajo el método de jueces expertos; en tercer lugar, determinar las evidencias de validez basadas en la estructura interna del Inventario de Breve de Narcisismo Patológico (B-PNI) mediante análisis factorial confirmatorio (AFC); en cuarto lugar, determinar las evidencias de validez basadas en relación con otras variables, mediante la Escala de la Triada Oscura y/o la Escala de Autoestima de Rosenberg; en quinto lugar, determinar la fiabilidad del Inventario de Breve de Narcisismo Patológico (B-PNI) mediante el método de consistencia interna a través del coeficiente alfa y/u Omega.

II. MARCO TEÓRICO

Estados Unidos; Dinić & Vujić (2019) desarrollaron un estudio de diseño de investigación fue instrumental, asimismo, teniendo como objetivo principal explorar la invarianza métrica del inventario de narcisismo patológico en muestras de Serbia y los Estados Unidos. La muestra estuvo distribuida en dos, la Serbia ($n = 420$) que estuvo conformado por hombres (49,5%) y mujeres (50.5%), con un rango de edad entre los 18 a 85 años, por otro lado, la muestra de Estados Unidos, estuvo compuesta por estudiantes universitarios ($n = 3212$), con un rango de edad 18 a 35 años. Por lo tanto, los resultados bajo la muestra Serbia y el modelo original, indicaron que el análisis factorial confirmatorio obtuvo un resultado óptimo ($X^2 = 3.337$; CFI = .981; TLI = .980; RMSEA = .063) y el modelo americano un resultado adecuado ($X^2 = 2,802$; CFI = .927; TLI = .922; RMSEA = .054). Además, el resultado de la invarianza métrica concluyó que, si hay diferencias entre grupos, en configural ($X^2 = 6,667$; CFI = .985; TLI = .984; RMSEA = .060; SRMR = .060), en el modelo métrico ($X^2 = 7,507$; CFI = .982; TLI = .981; RMSEA = .065; SRMR = .064; Δ CFI = -.003; Δ TLI = -.003; Δ RMSEA = .005) y en modelo escalar ($X^2 = 8,140$; CFI = .980; TLI = .981; RMSEA = .065; SRMR = .056; Δ CFI = -.002; Δ TLI = -.000; Δ RMSEA = .000). Por último, la confiabilidad de las puntuaciones del inventario fue en el total ($\alpha = .95$).

Italia; Somma et al. (2019) desarrollaron un estudio bajo un diseño instrumental y el objetivo fue evaluar la invarianza de medición en las tres versiones diferentes que tiene el inventario. La muestra estuvo compuesta por adolescentes italianos de la ciudad de Milán que se encuentran en el nivel secundario ($n = 678$), asimismo, estudiantes universitarios ($n = 678$). Los resultados indicaron que, si existe diferencias de invarianza métrica entre los tres cuestionarios de PNI (PNI original, B-PNI y SB-PNI), obtuvieron en el modelo configural ($X^2 = 90.37$; CFI = .970; TLI = .930; RMSEA = .078), en el modelo métrico ($X^2 = 92,39$; $\Delta\chi^2$ /DIFFTEST $\chi^2 = 1.69$; CFI = .970; Δ CFI = -.001; TLI = .950; RMSEA = .068) y en modelo escalar ($X^2 = 159.17$; $\Delta\chi^2$ /DIFFTEST $\chi^2 = 71.49$; CFI = .950; Δ CFI = -.024; TLI = .920; RMSEA = .084). Por último, en los resultados de confiabilidad, en la primera muestra de

estudiantes, el inventario total obtuvo un resultado óptimo ($\alpha = .91$) y en la muestra de estudiantes universitarios también fue un resultado óptimo ($\alpha = .95$).

Estados Unidos; Diguier et al. (2015) desarrollaron un estudio teniendo como diseño psicométrico y teniendo como objetivo principal la evaluación del inventario mediante la validez convergente y clínica. La muestra estuvo compuesta por personas no clínicas ($n = 1172$) y clínicos ($n = 27$). Por lo tanto, los resultados indicaron que la validez convergente del Inventario Narcisismo Patológico (PNI, siglas en inglés), dado que se encontraron relación entre sus puntajes (.63). En segundo lugar, el PNI y la escala de Autoestima de Rosenberg (RSE, siglas en inglés), también indicaron resultados adecuados de convergencia (-.30). En tercer lugar, el PNI y el Inventario de Maquiavelismo, tanto arrojaron datos óptimos (.47). Por último, el PNI y Personalidad (IPO, siglas en inglés), los resultados también indicaron convergencia (.51).

Estados Unidos; Schoenleber et al. (2015) desarrollaron un estudio, teniendo como objetivo principal el desarrollo breve del Inventario de Narcisismo Patológico. La muestra estuvo compuesta por estudiantes universitarios ($n = 2862$) donde la muestra predominante fueron mujeres (57.3%) con una media de edad ($M = 19.4$ años). Los resultados de evidencias con otras variables indican que el Inventario breve de Narcisismo Patológico (PNI) tuvo relaciones positivas con: Escalas de facetas del orgullo del rasgo (autenticidad = .85; Heurístico = .85), Prueba de afecto autoconsciente (Culpa = .80; Vergüenza = .79; ESS = .94). Por último, los resultados de confiabilidad fueron de aceptables a óptimos, en Grandiosidad ($\alpha = .87$) y sus dimensiones: Explosividad ($\alpha = .78$), Autosacrificio y automejora ($\alpha = .75$) y Fantasía de Grandiosidad ($\alpha = .87$); y en Vulnerabilidad ($\alpha = .96$) y sus dimensiones Autoestima contingente ($\alpha = .94$), Ocultando el ser ($\alpha = .81$), Devaluación ($\alpha = .89$) y derecho de ira ($\alpha = .81$).

Estados Unidos; Pincus et al. (2009) desarrollaron un estudio de diseño psicométrico y teniendo como propósito general el desarrollar por primera vez el Inventario de Narcisismo Patológico. La muestra estuvo compuesta por estudiantes universitarios ($n = 796$), entre ellos, mujeres ($n = 595$) y hombres (n

= 202); y la segunda también estuvo compuesta por estudiantes universitarios (n = 2801). Los resultados indicaron que los 52 ítems obtuvieron una carga factorial adecuada ($>.30$), asimismo, las medidas de correlación con otras variables entre el PNI y el Inventario de Personalidad Narcisista ($.13^{***}$) y con la Escala de narcisismo hipersensible ($.62^{***}$). Por último, los resultados de confiabilidad fueron de aceptables a óptimos, en el inventario total ($\alpha = .95$), en las dimensiones: Autoestima contingente ($\alpha = .93$), Explosividad ($\alpha = .78$), Autosacrificio y automejora ($\alpha = .79$), Ocultando el ser ($\alpha = .89$), Devaluación ($\alpha = .85$), Derecho de ira ($\alpha = .89$).

En el Perú, Copez-Lonzoy, Domínguez-Lara y Merino-Soto (2019) realizaron un estudio instrumental. Donde el propósito general fue conocer las propiedades psicométricas de la escala Dity Dozen Triad en una población en general. Teniendo como muestra a una población de 320 personas de nacionalidad peruana, entre las edades de 18 a 52 años ($M = 24.45$, $Mdn = 23.00$, $DT = 5.18$). Por otro lado, los resultados evidenciaron que un AFC de modelo Bifactor con dos factores específicos, alcanzó resultados óptimos ($SB-X^2(gl)$, $CFI = .988$, $TLI = .917$, $SRMR = .041$, $RMSEA = .055$ (.020 – .088). Por otro lado, la confiabilidad de las puntuaciones por el método de la consistencia interna alcanzó un resultado adecuado por medio de sus dimensiones, en el factor de maquiavelismo ($\alpha = .730$), psicopatía ($\alpha = .628$) y narcisismo ($\alpha = .810$).

Dado todo ello, la variable Narcisismo Patológico es comprendida en base a tres teorías fundamentales: La teoría clínica (Biomédica), debido a que el narcisismo que es una alteración como rasgo de personalidad, compromete no solo al sistema psicológico, sino también al hormonal, a lo neuroquímico, dado que se han encontrado con huellas de la dopamina que estarían implicados en la conducta de grandiosidad (Render & Jansen, 2019). Por otro lado, la psicología social y de la personalidad (Teoría de la autorregulación), es decir, en contexto clínicos y no clínicos, esta interdisciplinariedad teórica ha sustentado empíricamente al narcisismo por casi 35 años (Cain et al., 2008), asimismo, enfatiza que el aprendizaje por medio de la cultura y los hábitos que adquieren en la niñez, posteriormente en la adultez se transmiten de persona a

persona, conllevando a que personas más cercanas a ellas emitan conductas narcisistas (Grapsas et al., 2019).

Por ello, varias asociaciones y disciplinas han aportado conceptualmente a la variable en estudio. El concepto general de Narcisismo se basa en que la persona presenta un amor propio excesivo y egocéntrico (APA, 2015). Por otro lado, para la teoría psicoanalítica, exactamente la teoría del narcisismo corporal de Wilhelm Reich; el narcisismo es el núcleo del propio ego o cuerpo como objeto sexual, en la búsqueda de relaciones con otra persona que posteriormente sirve para solidificar un yo (Veraza, 2008).

Por otro lado, desde la teórica clínica, se conceptualizó que el trastorno de personalidad es un patrón constante de experiencias y conductas desadaptativas que son inflexibles y perdurables en el tiempo y que difiere de la cultura donde el sujeto emite el comportamiento (American Psychiatric Association [APA], 2014). En la actualidad existen 12 clases de trastorno de personalidad, uno de ellos es la variable en investigación, que es un patrón estable de conductas y experiencias de sentirse grandioso, con la necesidad de ser admirado y teniendo una falta de empatía con los demás (APA, 2015).

Relacionado a ello, desde la psicología clínica, es importante poder conocer los criterios diagnósticos de los diferentes manuales de clasificación. Los criterios de diagnósticos según el DSM 5 (301.81 (F60.81), Son los siguientes: (a) Sentimiento de prepotencia y grandiosidad, (b) Pensamientos sobre fantasías de éxito, (c) Percepciones de ser genuino y que solo puede relacionarse con personas de estatus, (d) Necesidad de ser admirado por otros, (e) Sentimientos de privilegio, (f) Aprovechamiento de sus amistades (Hermann et al., 2018). Por otro lado, según el CIE 11, en el capítulo de los trastornos de personalidad, los síntomas son los siguientes: (a) Alteración crónica sobre el autoconcepto del individuo, (b) Comportamientos inflexibles, (c) Alteración en las áreas sociales, (d) Presentación de los primeros síntomas en la infancia y adolescencia tardía (Figuroa-Cave, 2018). La propuesta de los diferentes criterios diagnósticos varía en su evaluación de los síntomas (Figuroa-Cave, 2018).

Finalmente, la teoría de Millon, propone tres tipos diferentes de personalidad narcisista: (a) Narcisista Elitista, el cual manifiesta comportamientos y percepciones de grandiosidad a diferencia de otras personas; (b) Narcisista amoroso, comportamientos basados en el área sexual, donde el individuo manifiesta destreza en las artes amatorias para que de esa manera incremente su propia autoestima; (c) el narcisista compensatorio, donde el individuo posee comportamiento excesivos de grandiosidad y humillación hacia otras personas, con la idea de llenar un vacío interno (Millon et al., 2006).

Sin embargo, también existen teóricos clínicos, que conceptualizan al narcisismo como rasgo, donde manifiestan que el narcisismo es un aspecto normal del autodesarrollo y que va variando a medida que la persona crezca (Kernberg, 1984; Kohut, 1971). Asimismo, el individuo presenta algunos comportamientos narcisistas que posteriormente sirven de apoyo para la auto cohesión y una autoestima más sólida, cabe resaltar que la diferencia entre un narcisismo patológico y un narcisismo como rasgo, se centra en la duración, cronicidad e intensidad del comportamiento desadaptativos (Cain et al., 2008).

La psicología clínica desde un aspecto psicológico o no, enfatiza en dos expresiones genuinas del narcisismo, una de ellas es la grandiosidad y la vulnerabilidad (Cain et al., 2008). Estas características colocan al individuo en una desregulación de la autoestima, del afecto y problemas de habilidades sociales (Ronningstam, 2005). Las características de grandiosidad son comportamientos de arrogancia y rasgos psicopáticos, creación de un sentido sobrevalorado de superioridad y de éxitos fantasiosos; los individuos marcados con esa caracterizas pueden presentar falta de empatía, envidia constante hacia los demás y agresión a sus pares; ello debido a una desregulación afectiva (Ronningstam, 2005). Por otro lado, en las características de vulnerabilidad, las personas debido a una desregulación de la autoestima, presentan ideas de éxito, que después los conllevan a sentir vergüenza por ellas mismas, sus ideas de grandiosidad se deben a sus necesidades y requerimientos de ambición, ello lo coloca en una posición de déficit en habilidades sociales, dado que son sensibles al rechazo y a la crítica de otros (Akhtar, 2003).

Dado que la psicología clínica por sí sola es insuficiente en el desarrollo y el entendimiento de la variable narcisista, existe una convergencia entre la psicología clínica y la social (Cain et al., 2008). Los rasgos narcisistas desde la psicología social se explican mediante la teoría de la autorregulación del funcionamiento narcisista (Morf & Rhodewalt, 2001). Esta teoría fundamenta que el narcisismo busca en gran medida afirmar su grandioso sentido del yo, donde los narcisistas con un comportamiento muy marcado muestran comportamiento hipervigilantes con el fin de detectar si alguna persona o situación está o quiere alterar su grandiosidad, cayendo de esa manera en conductas que pueden dañar a la otra persona, bajo devaluaciones o comentarios negativos (Morf & Rhodewalt, 1993).

Asimismo, la autorregulación explicó que las características de grandiosidad y vulnerabilidad, conlleva a la persona a poseer un sentido de ser frágiles frente a las situaciones cotidianas de la vida, haciendo que se vuelvan más dependientes de ser validados por las personas que pertenecen a su medio social, ello le permite autorregularse (Morf, 2006).

Finalmente, el inventario de narcisismo “patológico” fue una construcción realizada por Schoenleber en el 2015. El instrumento tiene como objetivo el medir las conductas de grandiosidad y vulnerabilidad tanto en personas con diagnóstico clínico, como no clínico, debido a que el narcisismo no solo es un hecho aislado dentro de la psicopatología, sino también un rasgo que grandiosidad y vulnerabilidad dentro de participantes sin diagnóstico, debido a que, cualquier persona en algún momento de su vida ha emitido un comportamiento de contenido narcisista (Grapsas et al., 2019). Al igual que la persona con diagnóstico, sin embargo, la diferencia radica en la cronicidad de la psicopatología y el curso negativo de la vida del paciente (Wright et al., 2018).

Todo ello llevado al campo de la investigación por medio de los psicólogos internacionales que han medido las propiedades psicométricas del inventario, no se han ceñido únicamente a medir la variable dentro de población clínica, sino también en estudiantes universitarios (Diguer et al., 2015; Dinić & Vujić, 2019; Schoenleber et al., 2015; Somma et al., 2019). Dado

que comprenden el argumento de Grapsas en el 2019, y Wright en el 2018. Por lo tanto, el término “patológico” dentro del nombre del instrumento fue añadido no por términos de segmentar solo para una muestra clínica, sino con fines de realce publicitario. Entonces, la controversia si medir en cuestionario en población clínica o no clínica queda ya argumentada y solidificada bajo las diferentes investigaciones anexadas a revistas científicas internacionales de alto prestigio a nivel mundial y a la delimitación que hacen los teóricos.

Es importante enfatizar que el nombre del instrumento es: “narcisismo patológico”; entonces, el tratar de desconfigurar el nombre de un instrumento que posee derechos de autoría, solo por fines de desinformación, es atentar contra la ética y contra los derechos estipulados por la ITC en sus directrices del 2017 (referenciado en la presente investigación). La controversia que más es un tema de desinformación, no pasa por un tema teórico, sino por un tema de tendencia de medición psicométrica, dado que, importantes escalas de corte clínico no solo se han evaluado bajo una muestra clínica, sino bajo muestras estudiantiles, para ello, bastaría con revisar las principales bases de datos anexadas a las siguientes investigaciones que se pasará a citar y referenciar en la presente tesis, como el inventario de depresión de Beck (Campo-Arias et al., 2018, Wang & Gorenstein, 2013), la escala de adicción al alcohol AUDIT (López et al., 2019) y el inventario breve del DSM5 (Venera et al., 2021; Zhang et al., 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio fue aplicado, dado que su desarrollo se basó a consecuencia de conocimiento ya existente para que posteriormente se puedan solucionar problemas en una población específica (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El diseño del estudio fue no experimental. Asimismo, es de diseño instrumental debido a que se realizó el análisis o revisión de las propiedades psicométricas de una medida psicológica (Ato et al., 2013).

3.2. Variables y Operacionalización

La variable es un fenómeno no observable y solo se podría medir a través del comportamiento, para luego ser cuantificado (Van der Ark et al., 2016). Por otro lado, para poder cuantificar una variable no observable como es el caso del narcisismo, se necesitó descomponer todas sus partes, tal proceso es llamado operacionalización de la variable (Rossiter, 2011).

La definición conceptual: El narcisismo patológico son rasgos constituido por actitudes y comportamientos arrogantes, engreídos y dominantes (Buss & Chiodo, 1991).

La definición operacional: Puntajes obtenidos en el inventario Breve de Narcisismo Patológico.

Las dimensiones del instrumento son: Grandiosidad (explotación, Autosacrificio y automejora, Fantasía grandiosa, Autoestima contingente). Por otro lado, en la dimensión de vulnerabilidad (Ocultando, Devaluando, Derecho de ira).

La escala de medición: De tipo intervalo

3.3. Población, muestra y muestreo

La población es un conjunto de personas, el cual poseen características homogéneas entre sí (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). La población para este estudio fueron 2000000 de usuarios adultos a redes sociales (INEI, 2020), y para que un participante quede seleccionado debe cumplir los criterios de inclusión en la cual se consideró las siguientes características: Tener y estar activo en las redes sociales, Ser mayor de edad y procedencia peruana.

Por otro lado, para los criterios de exclusión fueron: tener minoría de edad, Nacionalidad extranjera y no ser activo en redes sociales. Dado que, la población de usuarios a redes sociales está muy dispersa y es poco conocida, se desconoce cuál sería la cantidad exacta de ello.

Por lo tanto, para determinar la muestra se usó la fórmula para determinar la población infinita en una muestra de 384 participantes. Asumiendo el nivel de confianza de 95% (1.69) con un error asumido de 5% y probabilidad de ocurrencia de 50% ($p=50\%-q=50\%$).

Por otro lado, en el recojo de los datos, el método de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, debido a que la selección de los participantes se realizó a cabo por medio de la disposición de los usuarios a redes sociales (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Por último, la unidad de análisis fueron usuarios adultos de las redes sociales.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El estudio definió a la técnica como un conjunto de procedimientos que se utilizaron con el fin de conocer o sustraer un conocimiento tangible o no tangible, entre las técnicas más usadas y recomendadas se tiene a la encuesta (Hernández et al., 2014). Por ello, el instrumento a usar fue:

Ficha técnica

El Inventario de Narcisismo Patológico

Título	: Inventario de Narcisismo Patológico
Autores	: Schoenleber et al
Año	: 2015
País de adaptación	: Estados Unidos
Cobertura	: Adolescentes y Adultos
Nº de ítems	: 28
Dimensiones	: Explotación, Autosacrificio y automejora, Fantasía Grandiosidad, autoestima contingente, oculto el ser, Devaluación y derecho a ira
Tiempo de Administración	: 8 minutos
Estilo de respuesta	: Escala Likert
Administración	: Individual o grupal
Objetivo	: Valorar los rasgos narcisistas
Tipo de escala	: De investigación
Baremos	: No

El Inventario Breve de Narcisismo Patológico consta de 28 ítems, posicionado en dos factores generales, el primero es de Grandiosidad que contiene las dimensiones de Explotación, Autosacrificio y automejora, Fantasía grandiosa, asimismo, el segundo factor es de Vulnerabilidad que contiene las dimensiones de autoestima contingente, ocultando el ser, Devaluando y derecho a ira, asimismo, las opciones de respuesta del inventario son de tipo Likert (Schoenleber et al., 2015).

Por otro lado, los resultados de estructura arrojaron datos aceptables en el modelo breve de 28 ítems ($\chi^2/df = 10.92$; CFI = .916; TLI = .906; RMSEA = .059; intervalos de confianza al 90% [.057 - .061]. Asimismo, la relación con otras variables como la escala de facetas del orgullo del rasgo (autenticidad = .85; Heurístico = .85), Prueba de afecto autoconsciente Culpa = .80; Vergüenza = .79; ESS = .94 (Schoenleber et al., 2015).

Por último, los resultados de confiabilidad fueron de aceptables a óptimos, en Grandiosidad ($\alpha = .87$) y sus dimensiones: Explosividad ($\alpha = .78$), Autosacrificio y automejora ($\alpha = .75$) y Fantasía de Grandiosidad ($\alpha = .87$); y en Vulnerabilidad ($\alpha = .96$) y sus dimensiones: Autoestima contingente ($\alpha = .94$), Ocultando el ser ($\alpha = .81$), Devaluación ($\alpha = .89$) y ($\alpha = .81$) derecho de ira (Schoenleber et al., 2015).

Por otro lado, se usaron otros instrumentos para hallar validez relacionados a otras variables como la escala de la Triada Oscura y de Autoestima.

La escala de la Triada Oscura consta de 12 ítems, posicionado en tres factores, el primero es de Maquiavelismo; el segundo factor es de Psicopatía y el tercer factor de Narcisismo, asimismo, las opciones de respuesta del inventario son de tipo Likert (Copez-Lonzoy et al., 2019).

Por otro lado, los resultados de la estructura arrojaron datos óptimos en el modelo breve de 12 ítems ($\chi^2/df = 23.639$; CFI = .988; TLI = .971; SRMR = .041; RMSEA = .055; intervalos de confianza [.020 - .088] al 90% (Copez-Lonzoy et al., 2019). Por último, los resultados de confiabilidad fueron de aceptables mediante el alfa ordinal, en Maquiavelismo ($\alpha = .73$), en Psicopatía ($\alpha = .62$) y Narcisismo ($\alpha = .81$) asimismo, los coeficientes omegas se encuentran en un rango de .71 a .81 (Schoenleber et al., 2015).

Por otro lado, la escala de Autoestima consta de 10 ítems, y es de estructura Unidimensional, asimismo, las opciones de respuesta del inventario son de tipo Likert. Por otro lado, los resultados en evidencias de validez de estructura interna por medio del análisis factorial confirmatorio (AFC) arrojaron datos aceptables ($\chi^2/df = 27.066$; CFI = .997; SRMR = .023). Por último, los

resultados de confiabilidad ($\omega = .815$) mediante el coeficiente omega fueron de aceptables (Ventura-León et al., 2018).

3.5. Procedimientos

Primero, para la realización de este instrumento se revisó artículos científicos en bases de datos como: Web of Science, Scopus y EBSCO. El filtro de los artículos se realizará por medio de palabras claves, como: “structural analysis of inventory of pathological narcissism, narcissistic personality disorder, narcissistic personality traits”.

Segundo, se efectuó la traducción directa (inglés – español) e inversa (español – inglés) del inventario, a través de traductores certificados y colegiados, el cual permitió la adaptación lingüística del inventario al contexto donde se desarrolló, (Muñiz et al., 2013). Dado que tal proceso es una norma técnica estipulada en los principales manuales de revisión de instrumentos (International Testing Commission [ITC], 2017).

Tercero, se encontró equivalencia en la traducción, confirmando así la adecuada validez de contenido por jueces expertos, el cual evaluaron bajo tres criterios a los ítems (APA et al., 2014).

Cuarto, se procedió a la realización del piloto con 100 participantes, el fin de ello fue evaluar las primeras evidencias psicométricas del inventario por medio del desempeño de sus ítems y las puntuaciones, los procedimientos estadísticos a usar serán: análisis factorial exploratorio (AFC) y fiabilidad mediante el coeficiente alfa; posteriormente los resultados permitieron corregir con anticipación, antes de evaluar a la muestra en general (Muñiz et al., 2013).

Por último, debido a que la muestra no se encontró en una institución o asociación, sino en el amplio mundo cibernético, la recopilación sistemática de los resultados virtualizados, que permitió un intercambio rápido y eficiente con el participante (Faleiros et al., 2016). En el formulario virtual se encontró la respuesta al consentimiento informado de cada evaluado, ello sustentó que el evaluado forme y desarrolle la encuesta de forma totalmente voluntaria. Asimismo, cabe recalcar que la evaluación virtual ha presentado resultados

óptimos en el recojo de datos, a diferencia del método tradicional (Carling, 2004; Edwards et al., 2009).

3.6. Métodos de análisis de datos

Primero, se recabó toda la muestra (resultados), esta pasó a ser ordenada, filtrada y limpiada, ello se realizó en la hoja de cálculo de Excel (Fernández et al., 2010).

Segundo, se pasó a exportar la data al paquete estadístico del SPSS25, para que las variables sociodemográficas y los ítems, puedan ser ordenadas, darle un valor a las a las variables sociodemográficas y puntuaciones e invertir ítems. Después con las características personales de los evaluados se obtuvieron datos concluyentes de ellos, por medio de: Porcentaje (%), Media (*M*), Moda (*Mo*) y Frecuencia (*f*).

Tercero, por medio del programa de Excel se obtuvo de la validez de contenido, permitiendo conocer en primera instancia cuales son los ítems más relevantes, pertinentes y claros hacia el constructo (APA et al., 2014), Teniendo como estándar valores $>.80$ (Aiken, 1980).

Cuarto, la validez de estructura interna se realizó mediante el análisis factorial confirmatorio (AFC), se realizaron por medio del programa Estudio. En el AFC los métodos de bondad de ajuste, fueron los siguientes: índices de ajuste: (CFI) índice de ajuste comparativo, (TLI) índice de Tucker-Lewis; Teniendo como estándar valores $>.90$ (Hu & Bentler, 1999); y en (RMSEA) error de aproximación cuadrático medio (RMR) e índice de error cuadrático medio; Teniendo como estándar valores $< .08$ (Escobedo et al., 2015).

Quinto, para la validez convergente, realizándose la correlación y la significancia estadística, y para ello, el estándar son valores $p <.05$ (Fisher, 1925).

Sexto, se realizó la fiabilidad por consistencia interna y a través de los coeficientes alfa y omega, teniendo como estándar valores $>.70$ aceptable, $>.80$ bueno y $>.90$ optimo (Taber, 2017).

3.7. Aspectos éticos

El estudio en el cumplimiento de todas las normas que se tiene que cumplir para poder llevar con éxito el estudio. Por ello, los aspectos éticos de la investigación iniciaron con el proceso por medio de la solicitud de permiso al autor del inventario de narcisismo patológico o al investigador que adaptó el inventario en una muestra china, ello es importante dado que está referenciado en las guías internacionales para adaptar un test psicológico (ITC, 2017).

Luego, se tuvo en cuenta los procesos de regulación en la investigación cuantitativa (artículo 22), dado que estipula que se tiene que respetar y garantizar los procesos de investigación llevados en seres humanos (Colegio de Psicólogos del Perú [CPP], 2017). Después (artículo 23), el recojo de los datos que se realizó evaluado por evaluado se recolectó sólo si acepta formar parte de la investigación (CPP, 2013).

Por último, a los evaluados se les entregó un consentimiento informado (artículo 24), donde se estipula todo lo concerniente a investigación, asimismo, enfatizó en el derecho a la confidencialidad proporcionada por los estatutos legales y éticos del código de ética del psicólogo peruano (CPP, 2013).

Para el criterio internacional, según la asociación americana de psicología (2020) refirieron en su código de ética, que todas las investigaciones científicas deben regirse a estatutos que protejan la identidad del participante, asimismo, el cuidado de su salud física y la no exposición social de su persona.

IV. RESULTADOS

Las traducciones que se realizaron para obtener la adaptación lingüística y cultural de los ítems al contexto peruano. Por lo tanto, se logró adaptar los ítems sin sufrir ningún cambio ni en el idioma español o inglés, bajo el proceso de traslación de idioma realizado por dos traductores certificados (Ver anexos).

Tabla 1

Variables sociodemográficas (n = 402)

Variables	f	%
Edad (M: 24.5, Mo: 26 a 35 años edad, DE: .827)		
18 a 25 años de edad	131	32.6
26 a 35 años de edad	172	42.8
36 a 50 años de edad	84	20.9
50 a más	15	3.70
Sexo		
Mujer	259	64.4
Hombre	143	35.6
¿Con hijos?		
No	225	56.0
Si	177	44.0
¿Dónde vives?		
Lima este	169	42.0
Lima sur	109	27.1
Lima norte	85	21.1
Lima oeste	39	9.70
Red social frecuente		
Tik tok	41	10.2
WhatsApp	220	54.7
Facebook	88	21.9
Instagram	26	6.50
Twitter	10	2.50
YouTube	17	4.20

Nota. f = Frecuencia; % = Porcentaje.

En la tabla 1, los participantes adultos usuarios de las redes sociales fueron (n = 402). Entonces, la mayor participación de los participantes estuvo entre los 26 a 35 años de edad, con un rango de edad de 24.5 años y una desviación estándar pequeña de los datos (DE = .827). Por otro lado, las mujeres tuvieron mayor presencia entre el total de la muestra (f = 259; % = 64.4), que en el mayor de los casos no tenía hijos (f = 225; % = 56.0), pertenecientes en mayor medida de Lima este (f = 169; % = 42.0). Por último, los participantes refirieron que en el día hacen más uso de la red social WhatsApp (f = 220; % = 54.7).

Tabla 2

Evidencias de validez basadas en el contenido a través del coeficiente V-Aiken

Ítems	n = 5			V-Aiken
	Representatividad	Claridad	Relevancia	
INP1	1	1	1	1
INP2	1	1	1	1
INP3	1	.970	1	.980
INP4	1	1	1	1
INP5	1	1	1	1
INP6	1	1	1	1
INP7	1	1	1	1
INP8	1	1	1	1
INP9	.970	1	1	.980
INP10	1	1	1	1
INP11	1	1	1	1
INP12	1	1	1	1
INP13	1	1	1	1
INP14	1	1	.960	.980
INP15	1	1	1	1
INP16	1	1	1	1
INP17	1	1	1	1
INP18	1	1	1	1
INP19	1	1	1	1
INP20	.980	1	1	.980
INP21	1	1	1	1
INP22	1	1	1	1
INP23	1	1	.970	.980
INP24	1	1	1	1
INP25	1	1	1	1
INP26	1	1	1	1
INP27	.970	1	1	.980
INP28	1	1	1	1

Nota. N = Numero de jueces

En la tabla 2, los resultados fueron analizar el consenso de los cinco jueces expertos. Por lo tanto, mediante los criterios de relevancia, representatividad y claridad; se pudo obtener en los 28 ítems valores mayores a lo esperado (>.80), ello considera el hecho de que el total de los ítems está representando adecuadamente a su factor a medir, asimismo, es claro en su redacción y entendimiento para los participantes, por último, es relevante de su factor específico y general (ITC, 2017).

Tabla 3

Análisis descriptivos de los ítems (n = 402)

Ítems	Mín.	Max.	M	DE	g1	g2
INP1	1	5	3.60	1.15	-.662	-.393
INP2	1	5	2.76	1.21	.260	-.851
INP3	1	5	2.93	1.27	.058	-1.14
INP4	1	5	3.00	1.21	.072	-.979
INP5	1	5	3.06	1.21	-.039	-.997
INP6	1	5	2.86	1.29	.231	-1.06
INP7	1	5	3.06	1.23	-.083	-1.05
INP8	1	5	2.91	1.20	.234	-.969
INP9	1	5	2.89	1.17	.135	-.983
INP10	1	5	3.64	1.06	-.653	-.247
INP11	1	5	3.67	1.08	-.765	.101
INP12	1	5	3.11	1.15	-.038	-.833
INP13	1	5	3.24	1.19	-.167	-.958
INP14	1	5	2.82	1.18	.229	-.900
INP15	1	5	3.36	1.20	-.324	-.888
INP16	1	5	2.67	1.27	.345	-.998
INP17	1	5	3.21	1.21	-.210	-.981
INP18	1	5	2.77	1.24	.349	-.898
INP19	1	5	3.36	1.14	-.348	-.746
INP20	1	5	2.95	1.21	.082	-.963
INP21	1	5	2.90	1.22	.168	-.955
INP22	1	5	2.97	1.26	.098	-1.12
INP23	1	5	3.09	1.22	-.009	-1.04
INP24	1	5	3.13	1.20	-.170	-.969
INP25	1	5	2.91	1.20	.050	-1.01
INP26	1	5	3.18	1.21	-.135	-1.04
INP27	1	5	3.39	1.20	-.368	-.854
INP28	1	5	2.90	1.21	.101	-.939

Nota. Mín. = Mínimo, Máx. = Máximo, M = Media, Mo = Moda, DE = Desviación Estándar, g1 = Asimetría, g2 = Curtosis.

En la tabla 3, se observa que el mínimo y máximo de las respuestas de parte de los participantes oscilo entre 1 (completamente en desacuerdo) a 5 (completamente de acuerdo), relacionado a ello, la media estuvo entre el rango de 2.76 y 3.67, es decir las respuestas estuvieron orientados entre la respuesta 3 y 4. Además con una desviación estándar pequeña de .106 a .129. Por último, los resultados en asimetría y curtosis estuvieron dentro del estándar establecido de ± 1.5 , por lo tanto, se halló distribución normal en las respuestas de la muestra (Tabachnick & Fidell, 2001).

Tabla 4

Índices de bondad de ajuste por AFC (n = 402)

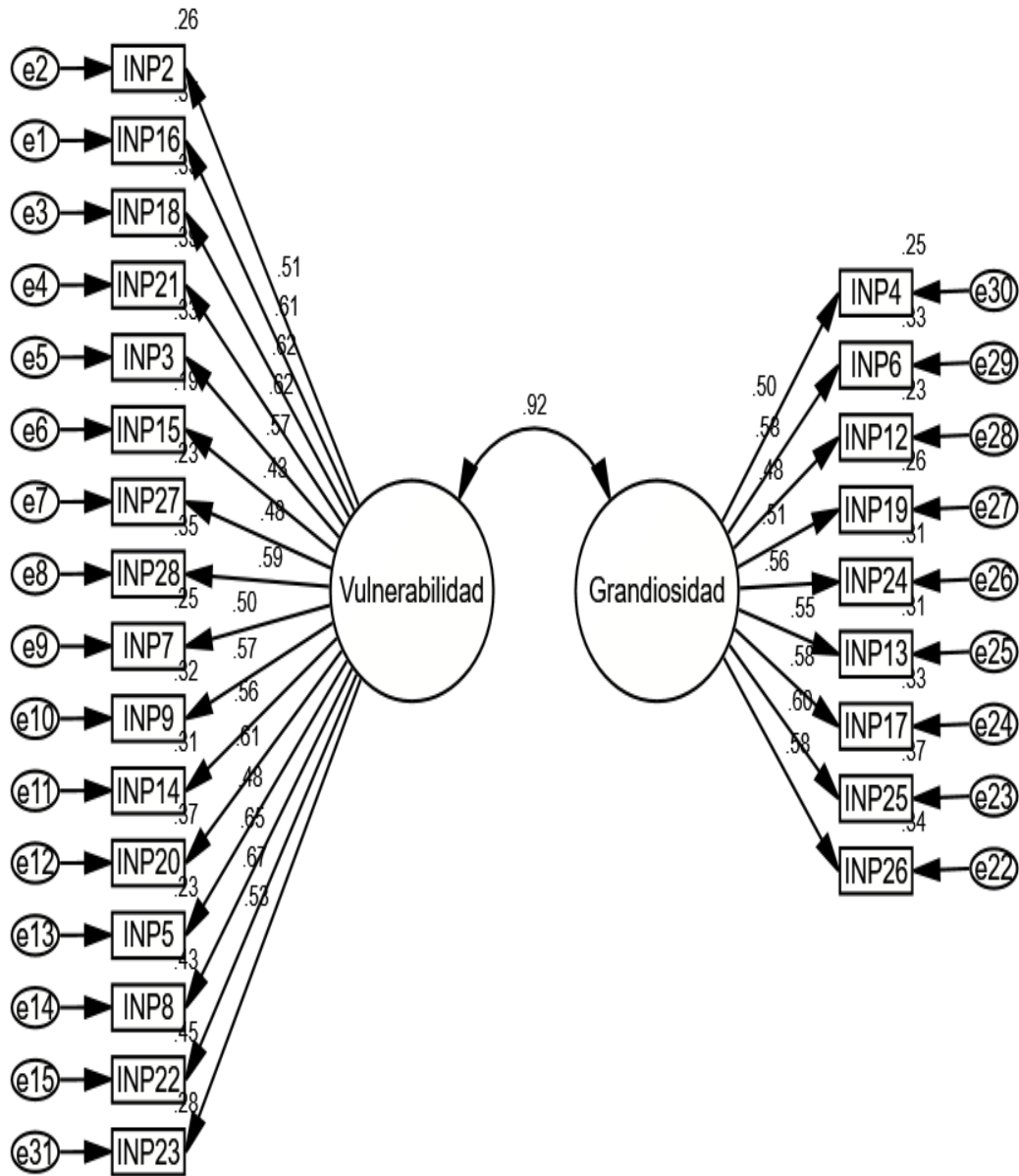
N°M.	N° f.	N° í.	I.E	χ^2	df	p	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI		AIC
											Mín.	Máx.	
1	2	28	0	691	349	<.01	.887	.877	.048	.049	.044	.054	3354
2	2	25	1,10 ,11	463	274	<.01	.934	.927	.063	.042	.037	.050	2990

Nota: χ^2 = Chicuadrado, df= grado de libertad, p = Significancia; TLI = Índice de Tucker-Lewis, CFI= Índice de Ajuste Comparativo, SRMR= Raíz residual estandarizada cuadrática media, RMSEA: error cuadrático medio de aproximación. IC= Intervalos de confianza. AIC= Criterio de información de Akaike; n = Muestra, Mín. = Mínimo, Máx. = Máximo, N°M. = Numero de modelo, N° f. = Numero de factores, N° í.= Numero de ítems, I.E = Ítems eliminados.

En la tabla 4, se evidencia los resultados del análisis factorial confirmatorio (AFC) de primer orden. Por lo tanto, el análisis mediante el modelo original con dos factores y 28 ítems se obtuvieron valores por debajo de la esperado en los índices de bondad de ajuste, debido a que en los factores incrementales fueron inferiores al .90 y en los errores <.08, ello fue debido a la carga factorial que se encontraron por debajo del .30.

Figura 1

AFC de primer orden del segundo modelo respecificado



Entonces, su eliminación bajo ese criterio, permitió la obtención de un modelo adecuado de 2 factores con 25 ítems ($\chi^2 = 463$, $df = 274$, $p = < .01$, $CFI = .934$, $TLI = .927$, $RMSEA = .042$; $SRMR = .063$), asimismo con un modelo más parsimonioso debido al criterio de Akaike inferior al modelo original (Hu y Bentler, 1999).

Tabla 5*Cargas factoriales del modelo 1 y 2 (n = 402)*

Ítems	Modelo original		Modelo respecificado	
	F1	F2	F1	F2
INP1	.125	-	-	-
INP4	-.489	-	.491	-
INP6	-.568	-	.569	-
INP11	-.029	-	-	-
INP10	-.226	-	-	-
INP12	-.458	-	.457	-
INP19	-.495	-	.492	-
INP24	-.540	-	.542	-
INP13	-.537	-	.534	-
INP17	-.574	-	.574	-
INP25	-.572	-	.573	-
INP26	-.550	-	.548	-
INP2	-.501	-	.501	-
INP16	-.603	-	.605	-
INP18	-.616	-	.617	-
INP21	-.617	-	.619	-
INP3	-	.564	-	.565
INP15	-	.434	-	.433
INP27	-	.489	-	.487
INP28	-	.589	-	.590
INP7	-	.498	-	.497
INP9	-	.564	-	.564
INP14	-	.553	-	.553
INP20	-	.606	-	.607
INP5	-	.479	-	.479
INP8	-	.650	-	.652
INP22	-	.666	-	.669
INP23	-	.533	-	.532
Covarianza				
F1	1	-.985	1	.985
F2	-	1	-	1

Nota. F1 = Grandiosidad, F2 = Vulnerabilidad, A = Ausencia de valor, F1 = Grandiosidad, F2 = Vulnerabilidad.

En la tabla 5, los resultados de las cargas factoriales, comenzando por el modelo original, el cual se evidencia que en 25 ítems se cumple con el punto de corte establecido de .30 a más (Hu y Bentler, 1999), sin embargo, en el ítem 1: “Por lo general, soy capaz de hablar de cualquier tema”; ítem 10: “Me siento importante cuando otros confían en mí”; e ítem 11: “Reconozco fácilmente el

comportamiento de una persona”; se encontraron con una relación pobre estadísticamente hacia su factor de grandiosidad. Por lo tanto, su eliminación produjo un modelo adecuado (ver tabla 4) y el incremento de mayores cargas factoriales en los 25 ítems restantes. Por último, la covarianza entre grandiosidad y vulnerabilidad fue óptima de .985 (Hu y Bentler, 1999).

Tabla 6

Evidencia de validez convergente mediante la r de Pearson (n = 402)

Variables	Narcisismo	Grandiosidad	Vulnerabilidad	Maquiavelismo	Psicopatía	Narcisismo	Autoestima
Narcisismo patológico	1	.954**	.943**	.675**	.580**	.699**	-.443**
Grandiosidad	.954**	1	.826**	.652**	.556**	.695**	-.426**
Vulnerabilidad	.943**	.826**	1	.654**	.595**	.676**	-.484**
Maquiavelismo	.675**	.652**	.654**	1	.663**	.677**	-.419**
Psicopatía	.580**	.556**	.595**	.663**	1	.617**	-.395**
Narcisismo	.699**	.695**	.676**	.677**	.617**	1	-.421**
Autoestima	-.443**	-.426**	-.484**	-.419**	-.395**	-.421**	1

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 6, se observan los valores de convergencia, en tal sentido, se encontraron relaciones positivas que estadística y teóricamente son esperados, entonces el narcisismo patológico y maquiavelismo (.675), psicopatía (.580), narcisismo (.699), es decir, a mayores conductas de narcisismo, mayores serán las conductas maquiavélicas, psicopáticas y narcisistas en usuarios a redes social. Por último, para tales afirmaciones, la validez convergente cumplió con los siguientes puntos de corte, el primero fue valores en el *p* valor por debajo del .05 y una correlación directa o inversa superior al .30 (McCoach et al., 2013).

Tabla 7*Confiabilidad por consistencia interna (n = 402)*

Variable	Ítems	α	ω
Escala general	4,6,12,19,24,13,17,25,26,2,16,18,21,3,15,27,28,7,9,14,20,5,8,22,23	.914	.914
Grandiosidad	4,6,12,19,24,13,17,25,26	.848	.849
Vulnerabilidad	2,16,18,21,3,15,27,28,7,9,14,20,5,8,22,23	.842	.843

Nota. α = Coeficiente Alfa, ω = Coeficiente Omega

En la tabla 7, los adecuados resultados de fiabilidad del modelo 2, mediante el coeficiente alfa y/u omega, encontrándose valores óptimos en el total de la escala ($\alpha = .914$; $\omega = .914$), asimismo valores bueno en grandiosidad ($\alpha = .848$; $\omega = .849$) y en vulnerabilidad ($\alpha = .842$; $\omega = .843$), es decir, todos los valores estuvieron por encima del punto estándar de .70, entonces, los ítems en conjunto poseen consistencia entre sí, para la medición adecuada del narcisismo patológico y de sus dimensiones (Taber, 2017).

V. DISCUSIÓN

El propósito principal fue el realizar la adaptación del inventario breve de narcisismo patológico en adultos usuarios de las redes sociales. La adaptación obtuvo adecuadas propiedades psicométricas tanto en validez y confiabilidad, debido a que se conservó la estructura original, pero respesificado de 25 ítems en 2 factores. Los valores encontrados son similares con otras revisiones instrumentales en diferentes contextos y poblaciones (Diguer et al., 2015; Dinić & Vujić, 2019; Somma et al., 2019).

Por lo tanto, los valores estadísticos son coherentes con el plano teórico, ya que, según Pincus (2009) argumenta que, el narcisismo es una variable observable que se encuentra compuesta por característica de grandiosidad, que colocan a la persona con ideas y conductas superiores a otras personas, de esta manera realizando conductas que lastiman verbal o físicamente a otros (Lima et al., 2018). Asimismo, las personas con signos de vulnerabilidad, toman a interpretación negativa todos comentarios hacia ellos, de esa manera, buscan equiparar ello mediante conducta de humillación a otros (García-Domingo et al., 2017).

Por otro lado, el primer objetivo específico estuvo orientado a la traducción de los ítems del inventario mediante la traducción directa e inversa se logró la adaptación de traducción de los ítems a la idiosincrasia de los adultos residentes en Lima Metropolitana. Por ello, su adecuada relación entre los ítems a su factor de medición, proceso indispensable en las directrices internacionales de adaptación de pruebas (AERA ET AL., 2014; ITC, 2017), sin embargo, debido a que son las primeras evidencias de traducción del inventario a la lengua castellana, no se tienen antecedentes internacionales ni nacionales de ello.

En segundo lugar, en los resultados del contenido se halló valores superiores al estándar (>.80). Valores iniciales que aún no guardan una similitud con otras investigaciones a nivel nacional e internacional. Sin embargo, los criterios que fueron evaluados pudieron representar adecuadamente a los factores específicos, ya que, su posterior evaluación

cuantitativa de la relación hacia los factores de los 28 ítems, sólo 3 mostraron relaciones bajas, debido a cargas inferiores al .30. Por lo tanto, ello muestra que los 25 reactivos son claros, representativos y relevantes en la medición del narcisismo “patológico”.

En tercer lugar, se realizó el análisis de la estructura interna del instrumento. Encontrándose un modelo coherente con el plano estadístico y teórico, debido a que, la respecificación del modelo mediante la eliminación de unos reactivos (ítem 1, 10 y 11), permitió tener un modelo más ajustados a los datos de la muestra y al plano conceptual del narcisismo, asimismo una estructura más parsimoniosa ($\chi^2 = 487$, $df = 274$, $p = < .01$, $CFI = .926$, $TLI = .919$, $RMSEA = .041$; $SRMR = .044$), en similitud a otras revisiones instrumentales a nivel internacional (Diguer et al., 2015; Dinić & Vujić, 2019; Somma et al., 2019), el cual ratifican en conjunto con las evidencias de la presente investigación, que el narcisismo “patológico” también es medible en población no clínica, debido a que el narcisismo no se circunscribe solo a planos clínicos, sino también la medición de conductas de grandiosidad y vulnerabilidad tanto en personas no clínicas, ya que las conductas narcisistas pueden aparecer por episodios en algún momento en la vida de cualquier persona (Grapsas et al., 2019), al igual que la persona con diagnóstico, sin embargo, la diferencia radica en la cronicidad de la psicopatología y el curso negativo de la vida del paciente (Wright et al., 2018).

En el cuarto objetivo del estudio, se hallaron los resultados de la validez convergente, el cual es la comparación de dos o tres puntajes de un mismo participante, para que de esa manera se puedan conocer las limitaciones estadísticas y teóricas de la variable con otras variables psicológicas (Furr, 2011). De igual o cercana similitud a los valores de otras investigaciones (Diguer et al., 2015; Somma et al., 2019).

De esa manera se pudo hallar valores con coherencias teórica y práctica de que la variable de narcisismo patológico se correlaciona directa y significativamente ($p < .001^{**}$) con los factores de la triada oscura de la personalidad como con maquiavelismo ($r = .657^{**}$), psicopatía ($r = .580^{**}$) y narcisismo ($r = .699^{**}$), debido a que teóricamente la grandiosidad produciría

comportamientos manipuladores, egoístas y sentimientos de grandiosidad; todo ello es una categoría subclínica que no enfatiza que la persona presente un trastorno de personalidad (Salessi & Omar, 2018).

Por otro lado, las personas con conductas narcisistas no necesariamente presentan un nivel de autoestima alta, dado que la valoración que realizan es en base al ideal de otras personas en relación a ellos, argumento discordante con la autovaloración que uno mismo se da a pesar de las debilidades y fortalezas que uno presenta como persona (Skues et al., 2012).

Por último, el objetivo de conocer los valores de fiabilidad, hallándose óptimos resultados del instrumento ($\alpha = .914$; $\omega = .914$) y por sus factores de grandiosidad y vulnerabilidad ($\alpha = .848$; $\omega = .849$; $\alpha = .842$; $\omega = .843$), respectivamente. Estos valores son concordantes con otras investigaciones (Diguer et al., 2015; Dinić & Vujić, 2019; Pincus et al., 2009; Schoenleber et al., 2015). Estos resultados son favorables, sin embargo, aun iniciales para la aplicación de las puntuaciones al campo clínico, debido a que se necesitaría conocer si dichas puntuaciones de un mismo participante son constantes o estables en el tiempo (Aldridge et al., 2017).

En relación a las limitaciones del estudio, estas se circunscriben a la cantidad muestral estipulada y al muestreo no probabilístico para hallarla, debido a que este tipo de muestreo es subjetivo, sin embargo, para estipular la cantidad muestral fue en base a argumentos psicométricos, ya que para una adecuada evaluación de los procesos psicométricos se necesitan por lo menos data de 400 a más participantes (Brown, 2015). No obstante, ello no quita la importancia de haber brindado las primeras evidencias instrumentales de la variable en el contexto peruano, y que posteriormente otros investigadores pueden replicar el estudio bajo una mayor cantidad muestral o diferente unidad de análisis.

En síntesis, mediante los principales procesos estadísticos y metodológicos estipulados en los vitales manuales o directrices internacionales (AERA et al., 2014, ITC, 2017), se ha logrado adaptar con un alto grado de

validez y confiabilidad el instrumento de narcisismo patológico en adultos usuarios a las redes sociales.

VI. CONCLUSIONES

- Se logró la adaptación psicométrica por medio de un modelo respecificado del inventario de narcisismo patológico mediante una muestra de adultos usuarios de las redes sociales.
- Se realizó la adecuada traducción directa e inversa de los ítems del inventario de narcisismo patológico en una muestra de estudiantes universitarios.
- Se alcanzó los adecuados resultados en el análisis de contenido, porque, se adaptó el inventario de narcisismo patológico mediante una muestra de adultos usuarios de las redes sociales, con valores superiores en la V-Aiken ($>.80$). Por lo tanto, los reactivos fueron claros, representativos y relevantes.
- Se adquirió adecuados resultados en el análisis de la estructura interna del inventario de narcisismo patológico mediante una muestra de adultos usuarios de las redes sociales, debido a que se obtuvo un modelo adecuado mediante AFC de primer orden ($\chi^2 = 487$, $df = 274$, $p = <.01$, $CFI = .926$, $TLI = .919$, $RMSEA = .041$; $SRMR = .044$), de 25 ítems en 3 factores.
- Se logró los adecuados valores de convergencia, mediante la correlación de tipo directa e inversa fueron del inventario de narcisismo patológico y la escala de la triada oscura (maquiavelismo, psicopatía y narcisismo), asimismo una relación inversa entre autoestima; de esa manera encontrándose resultados coherentes empíricos y teóricamente.
- Se halló la fiabilidad obteniéndose valores óptimos en el total del instrumento ($\alpha = .914$; $\omega = .914$) y valores superiores al estándar ($>.70$) en las dos dimensiones del inventario de narcisismo patológico.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda el uso de la medición y rendimiento de los reactivos por medio del modelo Rasch y sustentada mediante la Teoría de Respuesta al Ítem, ya que los resultados de la presente investigación estuvieron sustentados en la teoría clásica de los test.
- El estudio se realizó mediante 2 traducciones certificadas mediante el método directo e inverso, sin embargo, la comisión internacional de los test, argumentan que es adecuado analizar el contenido lingüístico mediante cuatro traductores, con el fin de minimizar el margen de error.
- El análisis del contenido, se concretó mediante el consenso de los jueces expertos en el tema clínico y psicométrico. Sin embargo, sería importante el consenso por medio de los jueces experienciales, porque ellos analizarían con mayor precisión la claridad de los ítems.
- En el análisis de la estructura interna del instrumento, se recomienda que se potencialice por medio de los análisis factoriales confirmatorios de segundo orden, modelos Bifactor o modelos de precisión ESEM.
- En los resultados de análisis de evidencias por convergencia, se recomienda que fueran con variables de corte clínico, además, colocar en relación a dos grupos, uno clínico y otro no clínico.
- Se requiere que la fiabilidad sea analizada por el método del test-retest, dado que colocaría en evidencia la consistencia y estabilidad de las puntuaciones en diferentes momentos de evaluación.

REFERENCIAS

- Aiken, L. R. (1980). Content validity and reliability of single items or questionnaires. *Educational and Psychological Measurement, 40*(4), 955–959. <https://doi.org/10.1177/001316448004000419>
- Akhtar, S. (2003). *New clinical realms*. Jason Aronson Inc.
- Andreassen, C. S., Pallesen, S., & Griffiths, M. D. (2017). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive Behaviors, 64*, 287–293. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.006>
- American Psychological Association [AERA], American Psychological Association [APA] & The National Council on Measurement in Education [NCME]. (2014). *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association.
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American psychological association. The official guide to APA style* (7th ed.). American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2015). *APA dictionary of psychology* (2th ed.). American Psychological Association.
- American Psychiatric Association. (2014). *The American psychiatric publishing textbook of personal disorders* (2th ed.). American Psychiatric Association
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología, 29*(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review, 28*(4), 638–656. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.09.006>

- Campo-Arias, A., Suárez-Colorado, Y., & Caballero-Domínguez, C. C. (2018). *Factorial structure of the Beck Depression Inventory for depression in university students. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 67(3), 174–178.* doi:10.1590/0047-2085000000198
- Carling, C. (2004). International questionnaire postal response rate: an experiment comparing no return postage to provision of international postage vouchers – “coupon-réponse international.” *BMC Health Services Research, 4(1).* <https://doi.org/10.1186/1472-6963-4-16>
- Casale, S., & Banchi, V. (2020). Narcissism and problematic social media use: A systematic literature review. *Addictive Behaviors Reports, 100252.* <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100252>
- Casale, S., & Fioravanti, G. (2018). Why narcissists are at risk for developing Facebook addiction: The need to be admired and the need to belong. *Addictive Behaviors, 76, 312–318.* <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.08.038>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de ética psicólogo peruano. Código de Ética y Deontología. Colegio de Psicólogos del Perú. <https://es.scribd.com/document/434215669/Codigo-de-Etica-Psicologo-Peruano-pdf>
- Copez-Lonzoy, A., Dominguez-Lara, S., & Merino-Soto, C. (2020). ¿Inestabilidad en el lado oscuro? estructura factorial, invarianza de medición y fiabilidad de la Dirty Dozen Dark Triad en población general de Lima. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 24(3), 153.* <https://doi.org/1010.5944/rppc.24335>
- Diguer, L., Turmel, V., da Silva, R. L., & Mathieu, V. (2015). Convergent and clinical validity of the pathological narcissism inventory. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 63(5), NP1–NP3.* <https://doi.org/10.1177/0003065115604652>
- Dinić, B. M., & Vujić, A. (2019). The pathological narcissism inventory: Measurement invariance across Serbian and USA samples and further

validation. *European Journal of Psychological Assessment*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000537>

Edwards, P. J., Roberts, I., Clarke, M. J., DiGiuseppi, C., Wentz, R., Kwan, I., ... Pratap, S. (2009). Methods to increase response to postal and electronic questionnaires. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.mr000008.pub4>

Faleiros, F., Kappler, C., Ramos, F., da Costa, S., dos Santos, F., & Dias, C. (2016). Use of virtual questionnaire and dissemination as a data collection strategy in scientific studies. *Texto Contexto Enfermeria*, 25(4), 1-6. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003880014>

Fernández, A., Pérez, E., Alderete, A., Richaud, M. y Fernández, M. (2010). ¿Construir o adaptar test psicológicos? Diferentes respuestas a una cuestión controvertida. *Revista Evaluar*, 10(11), 60-74. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v10.n1.459>

Figuroa-Cave, G. (2018). Una nueva propuesta de clasificación de los trastornos de personalidad: la clasificación internacional de enfermedades CIE-11. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 56(4), 260-268. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000400260>

Furr, M. (2011). *Scale construction and psychometrics for social and personality psychology*. SAGE Published.

García-Domingo, M., Aranda, M., & Fuentes, V. M. (2017). Facebook Use in University Students: Exposure and Reinforcement Search. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 237, 249–254. doi:10.1016/j.sbspro.2017.02.071

Grapsas, S., Brummelman, E., Back, M. D., & Denissen, J. J. A. (2019). The “Why” and “How” of narcissism: A process model of narcissistic status pursuit. *Perspectives on Psychological Science*, 174569161987335. <https://doi.org/10.1177/1745691619873350>

Hermann, A. D., Brunell, A. B., & Foster, J. D. (Eds.). (2018). *Handbook of Trait Narcissism*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-92171-6>

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGRAW-HILL
- Hu & Bentler, (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <http://dx.doi.org/10.1080/10705519909540118>
- ITC Guidelines for Translating and adapting Tests (Second Edition). (2017). *International Journal of Testing*, 18(2), 101-134. <https://doi.org/1080/15305058.2017.1398166>
- Jiang, X., Wang, J., Sun, W., Xu, L., Tang, X., Cui, H., ... Zhang, T. (2019). Frequency of narcissistic personality disorder in a counseling center population in China. *BMC Psychiatry*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2185-5>
- Kenneth N. Levy, Ellison, W. D., & Reynoso, J. S. (2012). *A historical review of narcissism and narcissistic personality. The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder*, 1–13. <https://doi.org/10.1002/9781118093108.ch1>
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. Yale University Press.
- Krizan, Z., & Herlache, A. D. (2017). *The narcissism spectrum model: A synthetic view of narcissistic personality. Personality and Social Psychology Review*, 22(1), 3–31. <https://doi.org/10.1177/1088868316685018>
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. International Universities Press.
- Lima, G. A. S. F. de, Avelino, B. C., & Cunha, J. V. A. da. (2018). Narcissism: are accounting students using their personality traits to perform better? *Revista de Contabilidade e Organizações*, 11(31), 58. doi:10.11606/rco.v11i31.137775
- López, V., Paladines, B., Vaca, S., Cacho, R., Fernández-Montalvo, J., & Ruisoto, P. (2019). Psychometric properties and factor structure of an Ecuadorian version of the Alcohol Use Disorders Identification Test

(AUDIT) in college students. *PLOS ONE*, 14(7), e0219618.
doi:10.1371/journal.pone.0219618

Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2006). *Trastornos de la personalidad en la vida cotidiana* (2da ed.). Masson.

Morey, L. C., & Stagner, B. H. (2012). Narcissistic pathology as core personality dysfunction: Comparing the DSM-IV and the DSM-5 proposal for narcissistic personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 68(8), 908–921. <https://doi.org/10.1002/jclp.21895>

Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: a dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177–196. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1204_1

Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (1993). Narcissism and Self-Evaluation Maintenance: Explorations in Object Relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19(6), 668–676. <https://doi.org/10.1177/0146167293196001>

Morf, C. C. (2006). Personality Reflected in a Coherent Idiosyncratic Interplay of Intra- and Interpersonal Self-Regulatory Processes. *Journal of Personality*, 74(6), 1527–1556. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00419.x>

Muñiz, J., Elousa, P., & Hamblenton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los test: Segunda edición. *Journal Scholar Metrics*, 25(2), 151-157. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.24>

Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment*, 21(3), 365–379. <https://doi.org/10.1037/a0016530>

Render, A., & Jansen, P. (2019). Dopamine and sense of agency: Determinants in personality and substance use. *PLOS ONE*, 14(3), e0214069. doi:10.1371/journal.pone.0214069

Ronningstam, E. (2005). *Identifying and understanding narcissistic personality*. Oxford University Press.

- Rossiter, J. R. (2011). *Measurement for the social sciences*. Springer.
- Salessi, S., & Omar, A. (2018). Tríada oscura de personalidad, satisfacción laboral y cinismo organizacional: un modelo estructural. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1–12. doi:10.11144/javeriana.upsy17-3.tops
- Schoenleber, M., Roche, M. J., Wetzel, E., Pincus, A. L., & Roberts, B. W. (2015). Development of a brief version of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment*, 27(4), 1520–1526. <https://doi.org/10.1037/pas0000158>
- Skues, J. L., Williams, B., & Wise, L. (2012). *The effects of personality traits, self-esteem, loneliness, and narcissism on Facebook use among university students*. *Computers in Human Behavior*, 28(6), 2414–2419. doi:10.1016/j.chb.2012.07.012
- Somma, A., Pincus, A. L., Fontana, A., Cianfanelli, B., & Fossati, A. (2019). Measurement invariance of three versions of the pathological narcissism inventory across gender-matched Italian adolescent high school and young adult university students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. <https://doi.org/10.1007/s10862-019-09758-7>
- Wang, Y.-P., & Gorenstein, C. (2013). *Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 35(4), 416–431. doi:10.1590/1516-4446-2012-1048
- Wearesocial. (2020). Special Reports. *Digital 2020: 3.8 billion people use social media*. <https://wearesocial.com/blog/2020/01/digital-2020-3-8-billion-people-use-social-media>
- Wright, A., Stepp, S., Scott, L., Hallquist, M., Beeney, J., Lazarus, S., & Pilkonis, P. (2018). The effect of pathological narcissism on interpersonal and affective processes in social interactions. *Journal Abnormal Psychology*, 126(7), 898-910. <https://doi.org/10.1037/abn0000286>
- Van der Ark, L., Wiberg, L., Culpepper, S., Douglas, J., & Wang, W. (2016). *Quantitative psychology. The 81st annual meeting of the psychometric society, Asheville, North Carolina, 2016*. Springer.

- Ventura-León, J. (2018). Intervalos de confianza para coeficiente omega: Propuesta para el cálculo. *Adicciones Revista Versión Online*, 30(1), 77-78. <https://doi.org/10.20882/adicciones.962>
- Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., & Barzola-Palomino, M. (2018). Evidencias psicométricas de la escala de autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana de Psicología*, (52(1), 44-60. Researchgate. https://www.researchgate.net/publication/326381072_EVIDENCIAS_PSICOMETRICAS_DE_LA_ESCALA_DE_AUTOESTIMA_DE_ROSENBERG_EN_ADOLESCENTES_LIMENOS
- Veraza, J. (2008). Significación científica y política de Wilhelm Reich. *Polis*, 4(2), 1-32. Scielo. <http://www.scielo.org.mx/pdf/polis/v4n2/v4n2a5.pdf>
- Zhang, P., Ouyang, Z., Fang, S., He, J., Fan, L., Luo, X., Zhang, J., Xiong, Y., Luo, F., Wang, X., Yao, S. y Wang, X. (2021). Inventario de personalidad para el formulario breve del DSM-5 (PID-5-BF) en estudiantes y pacientes chinos: evaluación del modelo de cinco factores y un modelo de seis factores culturalmente informado. *BMC Psychiatry*, 21, artículo 107. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03080-x>
- Zeigler-Hill, V., Myers, E. M., & Clark, C. B. (2010). Narcissism and self-esteem reactivity: The role of negative achievement events. *Journal of Research in Personality*, 44(2), 285–292. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.02.005>

ANEXOS

Anexo 1

Operacionalización de la variable del Inventario Breve de Narcisismo Patológico (PNI)

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Ítems
Narcisismo Patológico	Rasgos constituidos por actitudes y comportamientos arrogantes, engreídos y dominantes (Buss y Chiodo, 1991)	Se tomó en cuenta la conceptualización de los autores, en relación a los puntajes obtenidos en el inventario, tanto a nivel de los factores mencionados como en total del inventario Puntajes obtenidos en el inventario	Grandiosidad	Explotación	Intervalo	1, 4, 6, 11
				Autosacrificio Automejora		10, 12 19, 24
			Vulnerabilidad	Fantasía Grandiosa	13, 17 25, 26	
				Autoestima Contingente	2, 16 18, 21	
				Ocultando el ser	3, 15, 27, 28	
			Devaluado	7, 9, 14, 20		
			Derecho de Ira	5, 8, 22, 23		

Nota: Componentes básicos para poder mediar la variable de Narcisismo

Anexo 2. Protocolo original

Please indicate how much each of the following statements is typical of you. Use the scale provided.

Not at all

Very much

like me

like me

0 ----- 1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5

- 1 _____ I can usually talk my way out of anything.
- 2 _____ When people don't notice me, I start to feel bad about myself.
- 3 _____ I often hide my needs for fear that others will see me as needy and dependent.
- 4 _____ I can make anyone believe anything I want them to.
- 5 _____ I get annoyed by people who are not interested in what I say or do.
- 6 _____ I find it easy to manipulate people.
- 7 _____ Sometimes I avoid people because I'm concerned that they'll disappoint me.
- 8 _____ I typically get very angry when I'm unable to get what I want from others.
- 9 _____ When others don't meet my expectations, I often feel ashamed about what I wanted.
- 10 _____ I feel important when others rely on me.
- 11 _____ I can read people like a book.
- 12 _____ Sacrificing for others makes me the better person.
- 13 _____ I often fantasize about accomplishing things that are probably beyond my means.
- 14 _____ Sometimes I avoid people because I'm afraid they won't do what I want them to.
- 15 _____ It's hard to show others the weaknesses I feel inside.
- 16 _____ It's hard to feel good about myself unless I know other people admire me.
- 17 _____ I often fantasize about being rewarded for my efforts.
- 18 _____ I am preoccupied with thoughts and concerns that most people are not interested in me.
- 19 _____ I like to have friends who rely on me because it makes me feel important.
- 20 _____ Sometimes I avoid people because I'm concerned they won't acknowledge what I do for them.
- 21 _____ It's hard for me to feel good about myself unless I know other people like me.
- 22 _____ It irritates me when people don't notice how good a person I am.
- 23 _____ I will never be satisfied until I get all that I deserve.
- 24 _____ I try to show what a good person I am through my sacrifices.

- 25 _____ I often fantasize about performing heroic deeds.
- 26 _____ I often fantasize about being recognized for my accomplishments.
- 27 _____ I can't stand relying on other people because it makes me feel weak.
- 28 _____ When others get a glimpse of my needs, I feel anxious and ashamed.

Anexo 3. Formula de la muestra

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

INGRESO DE DATOS

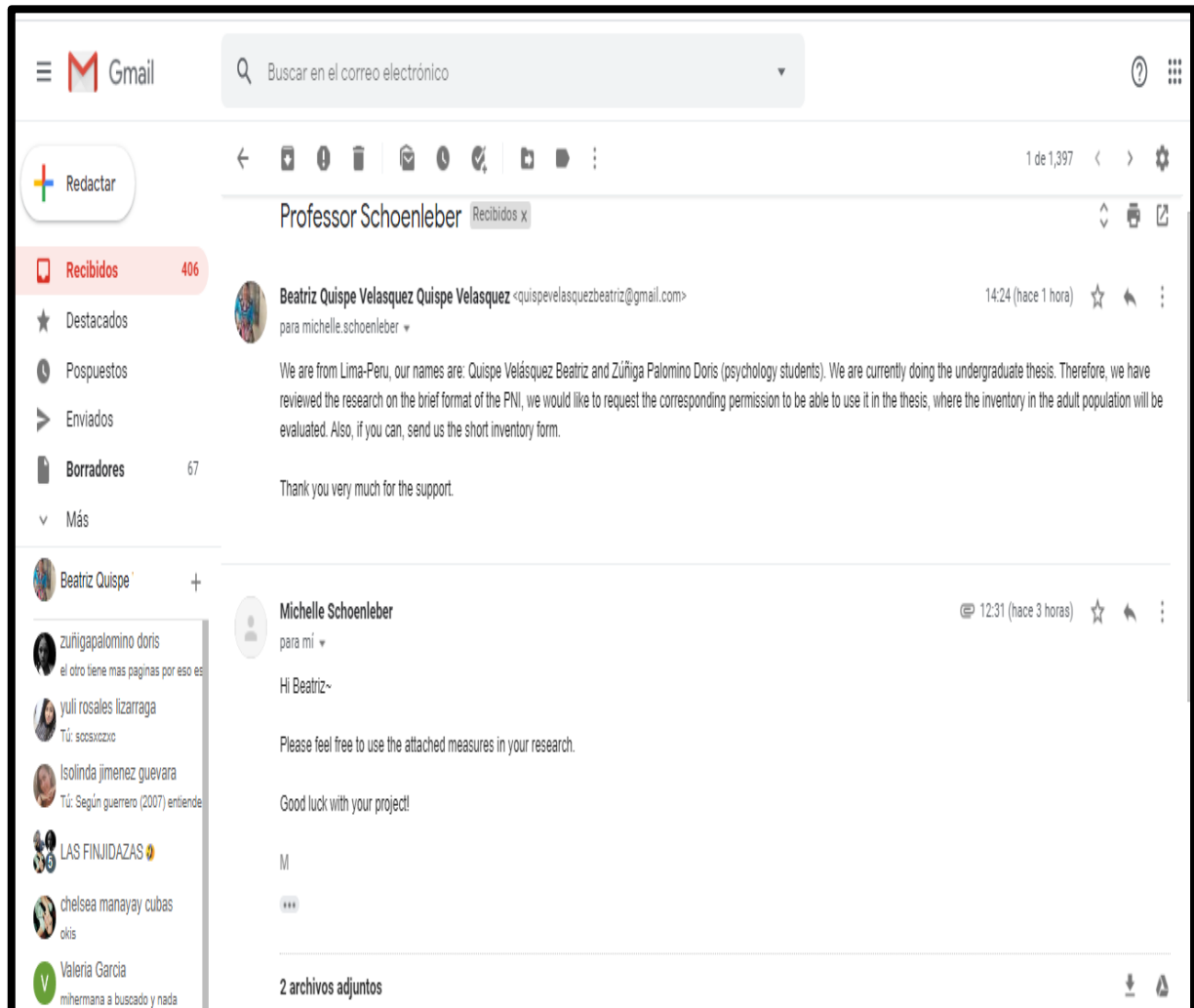
Z=	1,96
p =	50%
q =	50%
e =	5%

95%	1,96
90%	1,65
91%	1,7
92%	1,76
93%	1,81
94%	1,89

TAMAÑO DE MUESTRA

n =	384,16
-----	--------

Anexo 4. Permiso del autor



Anexo 5

Juez experto 1

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de Evidencias de Validez Basadas en el Contenido del Inventario Breve de Narcisismo Patológico

Veracidad: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

MD: Muy de desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Nº	Ítem	Veracidad				Relevancia				Claridad				Evidencia	
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA		
DIMENSIÓN 1: Exaltación															
1	Por lo general, soy capaz de hacer de cualquier cosa													Evidencia	
2	Una cosa de hacer cosas o conseguir lo que yo quiero														
3	Me resulta fácil manipular a las personas														
4	Una cosa de ser a cada persona como un(a) (DINAMICO)														
DIMENSIÓN 2: Auto exaltación exagerada															
5	Me maravillo cuando otros confían en mí													Evidencia	
6	Siempre me por los demás me hacen cosas buenas														
7	Me gusta tener amigos que confían en mí porque me hacen cosas buenas														
8	Intento hacer la buena persona que soy realmente (DINAMICO)													Evidencia	
DIMENSIÓN 3: Formas grandiosas															
9	Con frecuencia siento un gran interés que probablemente sea fuera de lo común														
10	Con frecuencia siento una gran responsabilidad por las personas														
11	Con frecuencia siento una gran responsabilidad por las personas														
12	Con frecuencia siento una gran responsabilidad por las personas														
13	Con frecuencia siento una gran responsabilidad por las personas														
DIMENSIÓN 4: Auto exaltación exagerada															
14	Cuando la gente me trata de manera arrogante o condescendiente me siento avergonzado													Evidencia	
15	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente														
16	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente														
17	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente														

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Nº	Ítem	Veracidad				Relevancia				Claridad				Evidencia
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
DIMENSIÓN 5: Exaltación al ser														
18	Con frecuencia siento una gran responsabilidad por las personas que me tratan de manera arrogante o condescendiente													Evidencia
19	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
20	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
21	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
DIMENSIÓN 6: Exaltación al ser														
22	Con frecuencia siento una gran responsabilidad por las personas que me tratan de manera arrogante o condescendiente													Evidencia
23	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
24	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
25	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
DIMENSIÓN 7: Exaltación al ser														
26	Con frecuencia siento una gran responsabilidad por las personas que me tratan de manera arrogante o condescendiente													Evidencia
27	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
28	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													
29	En otros contextos que tengo interés o deseo que otros que me tratan de manera arrogante o condescendiente													

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellido y nombres del juez validador Dr. (M): Mg. J. J. Sánchez Torres DNI: 4350023 Nº Colegiatura: 22010

Especialidad del validador: Docente de Psicología Psicológica - Ps. Clínico

Fecha: 08 de julio del 2020

Nota: Subscriba, en este espacio, cuando los ítems sean eliminados por suficiente para hacer el inventario (¿no tiene que eliminar para hacer el inventario?)

Eliminados: _____ Si a la hora de hacer el inventario se eliminó

Eliminados: _____ Si a la hora de hacer el inventario se eliminó

Mg. J. J. Sánchez Torres
 PSICÓLOGO
 C. P. N.º 22010

Juez experto 2



Certificado de Evidencias de Validez Basadas en el Contenido del Inventario breve de Narcisismo Patológico

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

MD: Muy en desacuerdo, **D:** Desacuerdo, **A:** Acuerdo, **MA:** Muy de acuerdo

N°	Ítem	Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
1	Por lo general, soy capaz de hacer de cualquier tema.													
2	Muy raras de hacer cosas a cualquiera lo que yo quiero.													
3	Mis amigos casi siempre a las personas.													
4	Muy raras de hacer a hacer personas como yo sé ¡¡¡¡¡¡¡¡¡¡													¿Qué significa "hacer hacer"?
5	DIMENSIÓN 1: Auto-cariño autoconciencia													
6	Me siento importante cuando otros se refieren a mí.													
7	Reservado por los demás me hace mejor persona.													
8	Me gusta tener amigos que se refieren a mí cuando me hacen cosas importantes.													
9	Intento mostrar lo buena persona que soy mediante mis acciones.													
10	DIMENSIÓN 1: Percepción grandiosa													
11	Con frecuencia siento que hacer cosas me embellece más ¡¡¡¡¡¡¡¡¡¡													
12	Con frecuencia siento que soy incomprendido por mis amigos.													
13	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
14	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
15	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
16	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
17	DIMENSIÓN 1: Autoestima contingente													
18	Cuando la gente me trata mal, siento que soy diferente a los demás.													
19	En otros momentos siento que soy diferente a los demás.													
20	Me siento presionado a pensar que la mayoría de las personas no están interesados en mí.													
21	En otros momentos siento que soy diferente a los demás.													



N°	Ítem	Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
22	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
23	En otros momentos siento que soy diferente a los demás.													
24	En otros momentos siento que soy diferente a los demás.													
25	En otros momentos siento que soy diferente a los demás.													
26	En otros momentos siento que soy diferente a los demás.													
27	DIMENSIÓN 2: Desarrollo													
28	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
29	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
30	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
31	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
32	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
33	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
34	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
35	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
36	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
37	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													
38	Con frecuencia siento que soy diferente a los demás.													

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicar Aplicar después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: **MG. DEYVI BACA ROMERO** DNI: 42772767 N° Colegiatura: 17885

Especialidad del validador: **PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD**

08 de julio del 2020

Nota: Solicite, en sus salidas, cuando los ítems planteados son salientes para medir la dimensión (Los ítems son salientes para medir el constructo?)

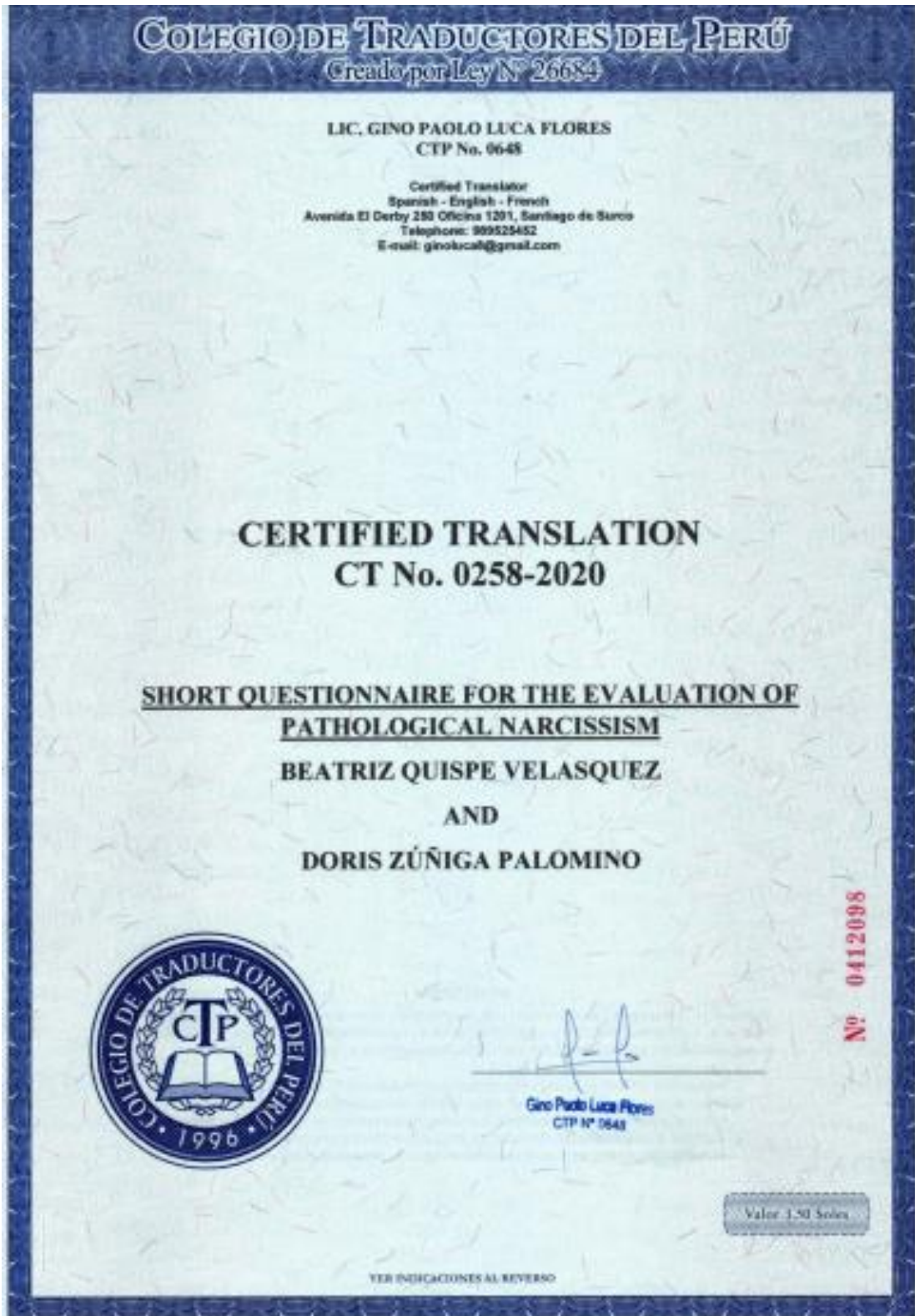
DIMENSIÓN _____ sí/No. Si no, ¿qué ítem agregar? _____

DIMENSIÓN _____ sí/No. Si no, ¿qué ítem agregar? _____

Anexo 6

Traducción directa





Piloto

Tabla 1

Fiabilidad por consistencia interna

Variable	Dimensiones	α
Narcisismo patológico		.811
	Grandiosidad	.783
	Vulnerabilidad	.849

Nota. α = Coeficiente Alfa.

En la tabla 1, se evidencian los valores adecuados de fiabilidad por medio de la consistencia interna, el instrumento de narcisismo patológico se obtuvieron los resultados a través del coeficiente alfa en el total de la escala (.811) y en los factores de grandiosidad y vulnerabilidad (.783 - .849), lo cual se infiere que todos los valores son buenos (Taber, 2017), es decir, los ítems en su conjunto y/o por dimensiones presentan estabilidad y consistencia en sus puntuaciones, ello permitiría, evaluar e inferir de forma confiable las interpretaciones de las puntuaciones de la prueba (AERA, APA & NCME, 2014).

Tabla 2*Análisis descriptivos de los ítems de narcisismo patológico*

Ítems	Mín.	Máx.	M	DE	g1	g2	rict
B-NPI1	1	5	2,48	1,35	0,355	-1,242	,863
B-NPI2	1	5	2,68	1,56	0,287	-1,304	,851
B-NPI3	1	5	2,39	1,46	0,709	-0,894	,806
B-NPI4	1	5	2,35	1,39	0,588	-1,052	,786
B-NPI5	1	5	2,53	1,52	0,464	-1,292	,844
B-NPI6	1	5	2,41	1,46	0,566	-1,167	,769
B-NPI7	1	5	2,37	1,52	0,590	-1,169	,852
B-NPI8	1	5	2,37	1,55	0,606	-1,219	,858
B-NPI9	1	5	2,35	1,48	0,590	-1,168	,816
B-NPI10	1	5	2,46	1,43	0,529	-1,089	,809
B-NPI11	1	5	2,50	1,53	0,559	-1,205	,771
B-NPI12	1	5	2,42	1,46	0,446	-1,322	,832
B-NPI13	1	5	2,46	1,49	0,520	-1,195	,850
B-NPI14	1	5	2,47	1,57	0,420	-1,455	,876
B-NPI15	1	5	2,37	1,60	0,623	-1,263	,829
B-NPI16	1	5	2,35	1,52	0,630	-1,126	,876
B-NPI17	1	5	2,23	1,43	0,751	-0,933	,786
B-NPI18	1	5	2,41	1,58	0,539	-1,363	,832
B-NPI19	1	5	2,43	1,54	0,449	-1,427	,875
B-NPI20	1	5	2,32	1,50	0,591	-1,193	,890
B-NPI21	1	5	2,68	1,54	0,215	-1,343	,856
B-NPI22	1	5	2,19	1,35	0,726	-0,836	,853
B-NPI23	1	5	2,23	1,58	0,520	-1,322	,858
B-NPI24	1	5	2,41	1,54	0,420	-1,195	,816
B-NPI25	1	5	2,43	1,50	0,623	-1,455	,809
B-NPI26	1	5	2,42	1,54	0,630	-1,263	,771
B-NPI27	1	5	2,46	1,46	0,539	-1,126	,832
B-NPI28	1	5	2,35	1,49	0,449	-1,089	,850

Nota. Mín. = Mínimo, Máx. = Máximo, Mo = Moda, M = Media, DE = Desviación estándar, σ = Varianza, g1 = Asimetría, Eg1 = Error de asimetría, g2 = Curtosis, Eg2 = Error de curtosis, rict = Índice de homogeneidad

En la tabla 2, se observa el análisis descriptivo de los ítems, entonces, el puntaje mínimo y máximo oscilo entre el 1 y 5, asimismo, el rango de respuesta producida por los participantes estuvo mayormente dirigida entre la opción 2 y 3 ($M = 2.19 - 2.68$). Por otro lado, según lo mencionado por Tabachnick & Fidell (2001) los valores de asimetría y curtosis de la distribución de los datos si se encuentra dentro del rango de ± 1.5 , el cual se concluye que los datos de la muestra si poseen distribución normal. Además, la distancia que existe entre cada dato es pequeña ($DE = 1.35 - 1.60$). Además, el índice de homogeneidad alcanzó valores adecuados mayores a .30 en todos sus reactivos.