






Consistencia del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry en estudiantes universitarias peruanas de Enfermería

Consistency of the Buss and Perry Aggression Questionnaire in Peruvian female university nursing students

Consistência do Questionário de Agressão de Buss e Perry em estudantes universitárias peruanas de Enfermagem

Margarita Córdova-Delgado¹ , Mónica Ayne Guevara-Saravia¹ , Marlene Muñoz-Aguirre¹ , Gladys Marcelina Puza-Mendoza¹ , Alfredo Enrique Oyola-García^{1*} 

¹ Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Perú.

*Autor para la correspondencia: aoyolag@gmail.com

Recibido: 29-08-2024 Aprobado: 26-01-2025 Publicado: 05-02-2025

RESUMEN

Introducción: la conducta agresiva forma parte de los trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta establecidos en The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition (DSM-V).

Objetivo: evaluar la consistencia del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (versión corta) en estudiantes universitarias peruanas de Enfermería. **Método:** se realizó un estudio instrumental psicométrico de tipo observacional, descriptivo y transversal en una población de 374 universitarias. Se incluyeron 175 estudiantes por muestreo aleatorio simple. Se empleó como instrumento el BPAQ, adaptado al español y validado en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín (Colombia) por Castrillón. Se calcularon las pruebas alfa de Cronbach, Kaiser-Meyer-Olkin y esfericidad de Barlett y se realizaron los análisis factoriales exploratorios y confirmatorios. **Resultados:** el modelo de 15 ítems con dos dimensiones

(D1=1,2,3,4,5,6,7; D2=8,9,10,11,12,13,14,15) presentó valores de raíz cuadrada de la media de residuos cuadrados (SRMR) y ajuste comparativo (CFI) iguales a 0,081 y 0,993, respectivamente, pero con elevados valores de error en los ítems 9 a 11, mientras que el modelo que incluyó los ítems 13 y 14 en D1 mantuvo índices de ajuste adecuados, pero con reducción de los valores de error, además de tener cargas factoriales superiores a 0,7 en todos los ítems y adecuada confiabilidad ($\alpha=0,92$ para D1 y $\alpha=0,90$ para D2). **Conclusiones:** el cuestionario de agresión de 15 reactivos (versión corta) es confiable para su aplicación en jóvenes universitarias peruanas.

Palabras clave: agresión; confiabilidad; violencia; conducta agresiva; encuestas; cuestionarios; mujeres; cuestionario de agresión BPAQ



ABSTRACT

Introduction: aggressive behavior is part of the disruptive impulse control and behavioral disorders established in The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition (DSM-V). **Objective:** to evaluate the consistency of the Buss and Perry Aggression Questionnaire (short version) in Peruvian university nursing students. **Method:** an observational, descriptive and cross-sectional psychometric instrumental study was carried out in a population of 374 university students. 175 students were included by simple random sampling. The BPAQ was used as an instrument, adapted to Spanish and validated in university students from the city of Medellín (Colombia) by Castrillón. Cronbach's alpha, Kaiser-Meyer-Olkin and Bartlett's sphericity tests were calculated and exploratory and confirmatory factor analyzes were performed. **Results:** the 15-item model with two dimensions (D1=1,2,3,4,5,6,7; D2=8,9,10,11,12,13,14,15) presented SRMR and CFI values equal to 0.081 and 0.993, respectively, but with high error values in items 9 to 11, while the model that includes items 13 and 14 in D1 maintained adequate fit indices, but with reduced error values, in addition to having factor loadings greater than 0.7 in all items and adequate reliability ($\alpha=0.92$ for D1 and $\alpha=0.90$ for D2). **Conclusions:** the 15-item aggression questionnaire (short version) is reliable for its application in young Peruvian university students.

Keywords: aggression; reliability; violence; aggressive behavior; surveys; questionnaires; women; BPAQ aggression questionnaire

RESUMO

Introdução: o comportamento agressivo faz parte do controle disruptivo de impulsos e dos transtornos comportamentais estabelecidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – Quinta Edição (DSM-V). **Objetivo:** avaliar a consistência do Questionário de Agressão de Buss e Perry (versão curta) em estudantes universitários de enfermagem peruanos. **Método:** estudo instrumental psicométrico observacional, descritivo e transversal, realizado em uma população de 374 estudantes universitários. Foram incluídos 175 estudantes por amostragem aleatória simples. Como instrumento foi utilizado o BPAQ, adaptado para o espanhol e validado em estudantes universitários da cidade de Medellín (Colômbia) por Castrillón. Foram calculados os testes alfa de Cronbach, Kaiser-Meyer-Olkin e esfericidade de Bartlett e realizadas análises fatoriais exploratórias e confirmatórias. **Resultados:** o modelo de 15 itens com duas dimensões (D1=1,2,3,4,5,6,7; D2=8,9,10,11,12,13,14,15) apresentou valores de SRMR e CFI iguais a 0,081 e 0,993, respectivamente, mas com altos valores de erro nos itens 9 a 11, enquanto o modelo que inclui os itens 13 e 14 em D1 manteve índices de ajuste adequados, mas com valores de erro reduzidos, além de apresentar cargas fatoriais superiores a 0,7 em todos os itens e confiabilidade adequada ($\alpha=0,92$ para D1 e $\alpha=0,90$ para D2). **Conclusões:** o questionário de agressão de 15 itens (versão curta) é confiável para sua aplicação em jovens universitários peruanos.

Palavras-chave: agressão; confiabilidade; violência; comportamento agressivo; pesquisas; questionários; mulheres; questionário de agressão BPAQ

Cómo citar este artículo:

Córdova-Delgado M, Guevara-Saravia MA, Muñoz-Aguirre M, Puza-Mendoza GM, Oyola-García AE. Consistencia del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry en estudiantes universitarias peruanas de Enfermería. Rev Inf Cient [Internet]. 2025 [citado Fecha de acceso]; 104:e4794. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4794>



INTRODUCCIÓN

La conducta agresiva forma parte de los trastornos disruptivos del control de impulsos y de la conducta establecidos en The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fifth Edition (DSM-V).⁽¹⁾

Este trastorno de conducta puede aparecer en la niñez o la adolescencia y se vincula con varios trastornos psiquiátricos, por lo que puede ser parte del cuadro clínico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños y adolescentes y la demencia en adultos mayores, así como de la violencia doméstica en adultos.^(2,3) Además, puede ser predictor de posibles episodios de violencia, por lo que es importante su estudio en el campo sanitario debido a la amplia gama de posibles resultados negativos para la salud pública, el uso de recursos médicos y los efectos deletéreos que trae consigo.⁽²⁾

Diferentes estudios han demostrado que la conducta agresiva está presente en ambos sexos, sin embargo, las mujeres serían más propensas a realizar esta acción de forma indirecta, incrementando su frecuencia a medida que aumenta la edad.^(4,5) Asimismo, el miedo a sufrir daño actuaría como un potente inhibidor de la agresión directa en las mujeres.⁽⁵⁾

Una de las escalas más utilizadas y adaptadas al idioma español para el tamizaje de la conducta agresiva es el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (BPAQ, por sus siglas en inglés) que, en su versión original, se compone de 40 reactivos agrupados en cuatro dimensiones: agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad.⁽⁶⁾ La versión reducida ha demostrado adecuada consistencia⁽⁷⁾, incluso en población peruana adolescente.⁽⁸⁾

Debido a la importancia de la evaluación de la conducta agresiva en población femenina y la ausencia de estudios que demuestren la confiabilidad de una versión corta en este segmento poblacional, se propuso el presente estudio con el objetivo de evaluar la consistencia del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (versión corta) en estudiantes universitarias peruanas de Enfermería.

MÉTODO

Se realizó un estudio instrumental psicométrico de tipo observacional, descriptivo y transversal mediante el análisis secundario de los datos del estudio “Conducta agresiva asociada a trastorno disfórico premenstrual en universitarias” aprobado por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Perú.

La población estuvo conformada por 324 estudiantes universitarias de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. La muestra incluyó a 175 estudiantes matriculadas que asistían a clases presenciales, cuyas edades variaban entre 18 y 29 años (media: 21,99; error estándar: 0,18), seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple.



Se empleó como instrumento el BPAQ⁽⁶⁾, adaptado al español y validado en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín (Colombia) por Castrillón, *et al.*⁽⁹⁾ El mismo consta de 19 afirmaciones basadas en atributos psicosociales, como son la agresividad física, la agresividad verbal, la ira y la hostilidad; valoradas en escala de Likert (5=completamente VERDADERO para mí; 4=bastante VERDADERO para mí; 3=ni VERDADERO ni FALSO para mí; 2=bastante FALSO para mí; 1=completamente FALSO para mí).

El análisis incluyó el cálculo de las medidas de resumen (media y desviación estándar) de los ítems que forman parte de la escala, así como las intercorrelaciones entre ítems con la escala global. La consistencia del instrumento se valoró mediante el alfa de Cronbach de la escala global y con supresión de elementos utilizando los paquetes 'psych' y 'Rcmdr' del programa R.

La escala total y la escala con supresión de ítems que brindaba mejor confiabilidad fueron sometidas al análisis factorial exploratorio y, luego, confirmatorio. Previamente, se realizaron las pruebas de Kaiser-Meyer-Olkin y esfericidad de Barlett. La primera para determinar la idoneidad de los datos muestrales al realizar el análisis factorial y, la segunda, para determinar si los ítems se interrelacionaban para probar la hipótesis estadística. El análisis factorial exploratorio se realizó con el programa IBM SPSS v.25, mientras que el análisis factorial confirmatorio se hizo usando el programa R y los paquetes 'Rcmdr', 'lavaan' y 'semPlot'.

El análisis factorial exploratorio con la escala de 15 ítems se realizó utilizando el análisis de componentes principales como método de extracción y el método de extracción Oblimin con normalización Kaiser. Este análisis derivó en dos modelos, cada uno con dos dimensiones, que fueron sometidos al análisis factorial confirmatorio. La robustez del modelo se determinó mediante los índices de ajuste absoluto (raíz cuadrada de la media de residuos cuadrados - SRMR) e incremental (ajuste comparativo - CFI) con el método de mínimos cuadrados no ponderados utilizando una matriz de correlaciones policóricas. Finalmente, se determinó la confiabilidad de las dimensiones de la escala mediante el alfa de Cronbach.

El estudio fue aprobado y financiado por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga mediante RVN°028-VRI-UNICA-2024. Los datos forman parte del estudio "Conducta Agresiva asociada a trastorno disfórico premenstrual en universitarias" en el marco de la Resolución Rectoral N°2929- R-UNICA-2021 y aprobado por el Comité Institucional de Bioética Vía Libre – Expediente N° 9854 (2024 a).

RESULTADOS

El análisis mediante la matriz de correlaciones (<https://zenodo.org/records/14816792>) determinó que los ítems 18 y 19 no correlacionaban con todos los demás ítems del cuestionario. El ítem 18 solo correlacionó con las preguntas 3, 7 y 15, mientras que el ítem 19 solo lo hizo con los ítems 16, 17 y 18.



Estos ítems también presentaron baja correlación con la puntuación total. Asimismo, el análisis de la confiabilidad de la escala determinó que el cuestionario mejoraba la consistencia si se suprimían los ítems 16, 18 y 19 (Tabla 1).

Tabla 1. Variación de las medidas de resumen correlación ítem-total y confiabilidad de la escala según eliminación de ítems

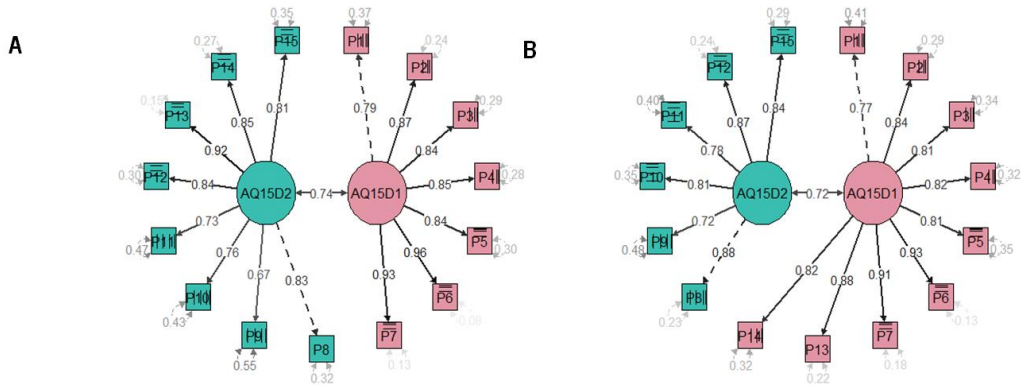
Ítem	Media si se elimina el ítem	Varianza total si se elimina el ítem	Correlación ítem - total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
P1	37,25	125,73	0,57	0,89
P2	37,41	126,06	0,63	0,89
P3	37,50	127,80	0,59	0,89
P4	37,65	129,27	0,61	0,89
P5	37,50	127,52	0,58	0,89
P6	37,60	127,16	0,69	0,88
P7	37,68	128,98	0,68	0,89
P8	36,82	121,83	0,70	0,88
P9	36,59	124,46	0,58	0,89
P10	36,81	122,57	0,65	0,88
P11	36,45	122,31	0,64	0,88
P12	37,18	123,41	0,68	0,88
P13	37,30	123,85	0,74	0,88
P14	37,29	125,70	0,67	0,88
P15	37,03	123,03	0,69	0,88
P16	36,06	130,26	0,27	0,90
P17	36,05	126,62	0,44	0,89
P18	36,13	133,70	0,18	0,90
P19	36,23	135,34	0,07	0,91

Las pruebas de esfericidad de Barlet ($p < 0,001$) y Keiser-Meir-Olkin ($KMO = 0,915$) evidenciaron que los datos de la muestra permitían el análisis factorial exploratorio, por lo que se procedió al análisis factorial.

En el modelo unifactorial de 19 ítems, las cargas factoriales más bajas (0,106; 0,231; 0,039 y 0,012) correspondieron a los ítems 16, 17, 18 y 19, con índice de ajuste absoluto pobre ($SRMR = 0,135$), a pesar de tener un adecuado índice de ajuste incremental ($CFI = 0,941$). Al suprimir esos ítems, el modelo unifactorial de 15 enunciados mantuvo similares índices de ajuste ($SRMR = 0,118$; $CFI = 0,970$) con cargas factoriales ligeramente bajas en los ítems 9, 10 y 11.

Sin embargo, el modelo de 15 ítems con dos dimensiones ($D1 = 1,2,3,4,5,6,7$; $D2 = 8,9,10,11,12,13,14,15$) presentó valores de $SRMR = 0,081$ y $CFI = 0,993$, pero con elevados valores de error en los ítems 9 a 11, mientras que el modelo que incluyó los ítems 13 y 14 en $D1$ mantuvo índices de ajuste adecuados, pero con reducción de los valores de error, además de tener cargas factoriales superiores a 0,7 en todos los ítems (Figura 1).





A: Modelo de 15 ítems con dos dimensiones (D1=1,2,3,4,5,6,7; D2=8,9,10,11,12,13,14,15; SRMR=0,081; CFI=0,993)
 B: Modelo de 15 ítems con dos dimensiones (D1=1,2,3,4,5,6,7,13,14; D2=8,9,10,11,12,15; SRMR=0,081;

Fig. 1: Cargas factoriales de dos modelos de 15 ítems con dos dimensiones.

En la Tabla 2 se observa que la confiabilidad de la escala con 19 ítems fue adecuada ($\alpha=0,89$), mejorando cuando se suprimían los ítems 18 y 19 ($\alpha=0,92$). Este resultado se mantuvo casi invariable cuando se suprimieron los ítems 16 y 17 ($\alpha=0,93$) debido a las bajas cargas factoriales que presentaron.

Tabla 2: Confiabilidad de la escala con 19, 17 y 15 ítems

Número de ítems	Ítem suprimido	Medidas de resumen de la escala		Alfa de Cronbach	
		Media	DE	Est.	IC 95%
19	Ninguno	39,03	11,84	0,89	0,87 – 0,91
17	18 y 19	33,33	11,44	0,92	0,90 – 0,94
15	16, 17, 18 y 19	27,38	10,32	0,93	0,91 – 0,94

De igual modo, las dos dimensiones (D1=1,2,3,4,5,6,7,13,14; D2=8,9,10,11,12,15) que presentaron mejores resultados en el análisis factorial confirmatorio (versión de 15 ítems) tuvieron adecuada confiabilidad ($\alpha=0,92$ para D1 y $\alpha=0,90$ para D2 (Tabla 3).

Tabla 3. Cuestionario de agresividad versión peruana con dos dimensiones para mujeres jóvenes

Dimensión	N°	Ítem	Alfa de Cronbach (IC 95 %)
Autocontrol de la conducta agresiva	1	De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona	0,92 (0,90 - 0,94)
	2	Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona	
	3	Hay gente que me incita a tal punto que llegamos a pegarnos	



	4	He amenazado a gente que conozco	
	5	En ocasiones no puedo controlar las ganas de golpear a alguien	
	6	Hay gente que me molesta tanto que llegamos a pegarnos	
	7	He amenazado físicamente a otras personas.	
	13	Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.	
	14	A menudo discuto con los demás.	
	8	Sé que mis amigos me critican a mis espaldas	
	9	Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas	
Percepción de hostilidad externa	10	Sé que mis amigos hablan de mí a mis espaldas	0,90 (0,88 - 0,92)
	11	Algunas veces siento que la gente me critica a mis espaldas.	
	12	Mis amigos dicen que discuto mucho	
	15	Algunos de mis amigos piensan que me enfado fácilmente	

DISCUSIÓN

El análisis realizado apoya la versión corta de 15 reactivos con una estructura de dos dimensiones, con adecuada consistencia global y por cada una de las dimensiones. Además, reflejan que sus premisas son suficientes para diferenciar las respuestas otorgadas por las estudiantes evaluadas. Asimismo, su formulación sería culturalmente aceptada, permitiendo que sea resuelto por la mayoría de la población objeto de estudio. De esta manera, esta versión abreviada puede utilizarse como instrumento de tamizaje en entornos de investigación clínica que permitan detectar grupos en riesgo.

No obstante, los resultados del análisis factorial exploratorio muestran una reagrupación de reactivos en dos dimensiones, a diferencia de la escala original y las diversas versiones abreviadas, pero sin perder la consistencia global ni por dimensiones.

A diferencia de la versión original, la versión corta del Cuestionario de Agresión validada por Castrillón, *et al.*⁽⁹⁾ sólo incluyó 19 reactivos agrupados en cinco factores (déficit de autocontrol de la agresión física, percepción de hostilidad externa, déficit en el autocontrol de la agresividad verbal, desconfianza y no agresión). En ella se eliminaron varios ítems debido a que no saturaron significativamente en alguno de los factores; la mayoría de ellos eran parte del factor de irascibilidad en el cuestionario original.

La versión peruana obtenida a través de este estudio elimina los reactivos relacionados a la desconfianza y no agresión; sin embargo, el análisis factorial confirmatorio determina una nueva reagrupación en dos dimensiones, a diferencia de los tres factores de la versión Medellín⁽⁹⁾, en donde se insertan los reactivos que permanecieron en el cuestionario.



Estos dos factores nos estarían reportando: el autocontrol de la conducta agresiva (reactivos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13 y 14) y la percepción de hostilidad externa (reactivos 8, 9, 10, 11, 12 y 15); es decir, los aspectos internos y externos que propiciarían la expresión de conducta agresiva desde la óptica de la persona evaluada. Esta variación en la agrupación y denominación de las dimensiones también fue planteada en el estudio de Castrillón, *et al.*⁽⁹⁾ Un estudio brasileño⁽¹⁰⁾ también redujo el número de los reactivos del cuestionario (12 ítems) agrupados en las clásicas cuatro dimensiones.

La lectura de los resultados obtenidos para esta escala, que permite tamizar la conducta agresiva, debe considerar la diversidad de conceptos y variables que giran alrededor de estos para establecerlos en diferentes espacios y culturas.^(4,11,12,13) La dimensión física puede ser un elemento obligatorio en unas, pero no en otras. En otros casos, solo basta la presencia de ira no controlada, otros solo requiere la destrucción de objetos, y otros deben afectarse a las personas; en algunos casos se acude al espacio legal para su definición.⁽¹³⁾

CONCLUSIONES

Este estudio es el primero en explorar la confiabilidad del cuestionario de agresión en jóvenes universitarias peruanas y ha permitido establecer una versión corta de 15 reactivos con elevada consistencia.

Se requiere continuar con la investigación que permita desarrollar instrumentos de detección de la conducta agresiva que sean aplicables a contextos culturales individuales y poblaciones específicas, como niños, adultos mayores, población privada de la libertad, entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Impact of the DSM-IV to DSM-5 changes on the National Survey on Drug Use and Health [Internet]. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); 2016 [citado 24 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519697/>
2. Liu J, Lewis G, Evans L. Understanding aggressive behaviour across the lifespan. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 4 de marzo de 2013 [citado 14 Ago 2024]; 20(2):156-68. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2012.01902.x>
3. Fairchild G, Hawes DJ, Frick PJ, Copeland WE, Odgers CL, Franke B, et al. Conduct disorder. *Nat Rev Dis Primers* [Internet]. 27 Jun 2019 [citado 14 de agosto de 2024]; 5(1):43. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0095-y>
4. Björkqvist K. Gender differences in aggression. *Curr Opin Psychol* [Internet]. febrero de 2018 [citado 20 Feb 2024]; 19:39-42. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.030>



5. Denson TF, O'Dean SM, Blake KR, Beames JR. Aggression in women: Behavior, brain and hormones. *Front Behav Neurosci* [Internet]. 2 de mayo de 2018 [citado 20 Feb 2024]; 12. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2018.00081>
6. Buss AH, Perry M. The Aggression Questionnaire. *J Pers Soc Psychol* [Internet]. 1992 [citado 29 Nov 2023]; 63(3):452-9. DOI: <https://doi.org/10.1037//0022-3514.63.3.452>
7. Sierra JC, Ricardo J, Quintanilla G. Validation of the Spanish version of the Buss-Perry Aggression Questionnaire among university Salvadorian students. *Psicología y Salud* [Internet]. 2007 [citado 21 Feb 2024]; 17(1):103-13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29117112.pdf>
8. Matalinares M, Yaringaño J. Estudio psicométrico de la versión española del Cuestionario de Agresión de Buss y Perry. *Revista de Investigación en Psicología* [Internet]. 2012 [citado 15 Mayo 2024]; 15(1):147-61. DOI: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v15i1.3674>
9. Castrillón D, Ortiz P, Vieco F. Cualidades paramétricas del cuestionario de agresión (AQ) de Buss y Perry en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín (Colombia). *Facultad Nacional de Salud Pública* [Internet]. 4 de febrero de 2004 [citado 15 Mayo 2024]; 22(2):49-61. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.561>
10. Paiva T, Pimentel C, de Souza T, Ramos AC, Carvalho D, Venâncio M. Questionário de Agresão de Buss-Perry versão reduzida (QA-R): análises estruturais. *Psicología, Conocimiento y Sociedad* [Internet]. 2020 [citado 15 Mayo 2024]; 10(3):142-67. Disponible en: <https://revista.psico.edu.uy/index.php/rev-psicologia/article/view/691>
11. Kaltsouni E, Fisher PM, Dubol M, Hustad S, Lanzenberger R, Frokjaer VG, *et al.* Brain reactivity during aggressive response in women with premenstrual dysphoric disorder treated with a selective progesterone receptor modulator. *Neuropsychopharmacology* [Internet]. 29 Jul 2021 [citado 14 Ago 2024]; 46(8):1460-7. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41386-021-01010-9>
12. Islas-Preciado D, Flores-Celis K, González-Olvera J, Estrada-Camarena E. Effect of physical and sexual violence during childhood and/or adolescence on the development of menstrual related mood disorders: A systematic review and meta-analysis. *Salud mental* [Internet]. 18 Jun 2021 [citado 14 Ago 2024]; 44(3):145-53. DOI: <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2021.019>
13. Tordjman S. Aggressive behavior: A language to be understood. *Encephale* [Internet]. Septiembre de 2022 [citado 14 Ago 2024]; 48:S4-13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.encep.2022.08.07>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Margarita Córdova-Delgado: conceptualización, investigación, redacción del borrador original, revisión y edición.

Mónica Ayne Guevara-Saravia: conceptualización, investigación, redacción del borrador original, revisión y edición.

Marlene Muñoz-Aguirre: conceptualización, investigación, redacción del borrador original, revisión y edición.

Gladys Marcelina Puza-Mendoza: conceptualización, investigación, redacción del borrador original, revisión y edición.

Alfredo Enrique Oyola-García: conceptualización, metodología, curación de datos, análisis formal, investigación, redacción del borrador original, revisión y edición.



Financiación:

La investigación fue financiada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú.

Archivo complementario (*Open Data*):

[Análisis de la matriz de correlaciones empleada](#)

