



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 26 No. 4

Diciembre de 2023

HERRAMIENTAS PARA EL ENCUENTRO PSICOTERAPÉUTICO CON PERSONAS BISEXUALES. REFLEXIONES SOBRE EL ESTADO DE LA CUESTIÓN

Omar Alejandro Olvera Muñoz¹

Universidad de la Salud de la Ciudad de México

RESUMEN

Actualmente, se reconoce la necesidad de desarrollar lineamientos para la práctica psicológica con personas de minorías sexuales. Desde esta línea de investigación, en el presente documento se examinan herramientas teóricas y técnicas para el encuentro psicoterapéutico competente con personas bisexuales. Por lo cual, la información se organiza en tres apartados. Primero, se describen los planteamientos teóricos acerca del proceso salud-enfermedad de personas bisexuales, junto con la identificación de los principales problemas de salud mental que presenta este grupo. Más adelante, se integra un conjunto de reflexiones teóricas sobre cómo los procesos de doble discriminación, invisibilización y valoración peyorativa de la bisexualidad y las personas bisexuales, coadyuvan en la comprensión de las adversidades de salud-enfermedad presentes en el colectivo bisexual. Finalmente, se enlistan diversas pruebas psicométricas para el momento de evaluación psicológica de la persona usuaria, así como un conjunto de herramientas técnicas para evitar el monosexismo en psicoterapia. Lo anterior, a fin de que las personas psicoterapeutas reconozcan el papel de la discriminación, violencia e invisibilización en los

¹ Universidad de la Salud de la Ciudad de México- UNISA, Vasco de Quiroga 1345, Sta Fé, Álvaro Obregón, 01210 Ciudad de México, CDMX, México psic.omarolvera@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2511-3445>

daños a la salud mental manifestados por la gente bisexual a la que le proporcionan psicoterapia. Empero, se precisa continuar con estudios científicos sobre la eficacia de las técnicas y pruebas psicométricas propuestas para la evaluación y atención de las adversidades psicológicas enfrentadas por este grupo humano.

Palabras clave: bisexualidad, grupo sexual minoritario, psicoterapia, rechazo social, salud mental.

TOOLS FOR THE PSYCHOTHERAPEUTIC ENCOUNTER WITH BISEXUAL PEOPLE. REFLECTIONS ON THE STATE OF THE QUESTION

ABSTRACT

Nowadays, it is recognized the necessity of developing specific features for the psychological practice with sexual minorities people. From this approach, in this paper I examine theoretical tools and techniques for a competent psychotherapeutic encounter with bisexual people. The information is organized in three parts. Firstly, I describe the theoretical approach about the health-illness process in bisexual people, with an identification of their main problems in mental health. Secondly, I present a set of theoretical considerations about how the process of double-discrimination, invisibilization and negative valuation to bisexuality help in our understanding of the actual problems of bisexual people's health. Finally, I show some psychometrics proofs for the psychological evaluation of patients and other different tools to avoid monosexism in psychotherapy. This will help psychotherapists to be aware of the role of discrimination, violence and invisibilization in bisexual people's mental health. Nevertheless, it is necessary to continue with the researching of scientific studies about the efficiency of techniques and psychometric proofs for the evaluation and attention of this group.

Keywords: bisexuality, minority sexual group, psychotherapy, social rejection, mental health.

De manera reciente, la American Psychological Association (APA, 2021) planteó una serie de lineamientos para la práctica psicológica con personas de minorías sexuales, entre ellas las personas bisexuales. En relación con dichas directrices para la gente bisexual, resalta el reconocimiento de las identidades bisexuales durante el encuentro psicoterapéutico, así como el cuestionamiento al monosexismo que podrían reproducir las personas psicoterapeutas durante su

práctica clínica con este grupo humano. No obstante, Gastelo-Flores y Sahagún (2020) refieren que las personas psicoterapeutas son instruidas desde propuestas teóricas que invisibilizan las expresiones de la sexualidad en personas bisexuales.

En ese sentido, en el presente documento se integran algunas herramientas para el encuentro psicoterapéutico con personas bisexuales. Es por ello que, primero se elabora un panorama general de la salud-enfermedad de personas bisexuales. Es decir, se presentan una serie de planteamientos teóricos que permiten elaborar un perfil patológico sobre daños a la salud mental en personas bisexuales de México. En seguida, se integran una serie de reflexiones teóricas que permiten comprender con precisión los problemas de salud mental específicos a los que presentan las personas bisexuales y que se vinculan con los procesos de invisibilización y valoración peyorativa.

Posteriormente, se integran diversas recomendaciones para el encuentro psicoterapéutico competente con personas bisexuales. Las cuales, orientan al proceso de evaluación y tratamiento psicológico. Dicho de manera diferente, se incorporan distintos materiales que han sido elaborados y abordados en distintas investigaciones con personas bisexuales y se recomiendan para la valoración psicológica de la historia clínica y sexual de estos usuarios. Del mismo modo, se integran aportaciones prácticas para el encuentro psicoterapéutico con personas bisexuales y que permiten abordar las recomendaciones de la APA sobre la práctica psicológica con personas de minorías sexuales.

La salud-enfermedad de personas bisexuales

Para López, et al. (2015), México es considerado uno de los países más desiguales del mundo. Esta desigualdad adquiere diversas expresiones en el proceso vital humano y la tríada salud-enfermedad-atención no es la excepción a ello. Además de ser injustas (Lima, 2019), algunas desigualdades son ocasionadas por las diversas relaciones de poder inmersas en la cultura que conforman una jerarquización en la organización social general. En consecuencia, los grupos humanos poseen una mayor vulnerabilidad social por su posición en el orden

jerárquico de acuerdo con su clase social, género, edad u orientación sexual (Olvera-Muñoz, 2017).

Desde esta perspectiva, el abordaje del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado (PSEAC) requiere reconocer que la salud-enfermedad (SE) está socialmente determinada por una amplia gama de procesos económicos, políticos y culturales (Laurell, 1982, 1994), por lo que, la SE se expresa en hechos histórico-sociales que impactan de formas específicas a las distintas colectividades humanas (López, 2013). En otras palabras, la SE se revela en la psique humana y la corporeidad. Vale decir, las diversas formas de declararse o expresarse aun cuando se les distinga en síntomas, signos, nosologías, enfermedades o diagnósticos clínicos y médicos, esencialmente en su generalidad tienen su origen en procesos sociales y tanto éstos, como las manifestaciones psíquicas y biológicas tienen historicidad (López, et al., 2008).

Por ello, la distribución del PSEAC es diferente en los diversos colectivos humanos. Dicho de otro modo, a cada grupo humano le corresponde un perfil específico de enfermar, morir o rehabilitarse (López, et al., 2011) el cual, estará sujeto a las condiciones de vida determinadas por procesos estructurales de la sociedad en general. Además, la gente presenta -como consecuencia de su inserción en la sociedad- un determinado perfil epidemiológico o patológico característico (Breilh, 2003, 2010).

Como ejemplo ilustrativo, los datos de daños a la salud emocional de personas bisexuales generados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2022) reportan que la principal problemática de salud mencionada por el grupo de personas bisexuales fue el estrés (96.1%), seguido de los sentimientos de angustia, miedo o ansiedad. Asimismo, llama la atención que del total el 61.7% tuvo ideas suicidas y el 23.6% tuvo intento suicida, infortunadamente no se tienen datos sobre la cantidad de intentos o las formas en las que se realizó este acto.

Al realizar este análisis por sexo, se encuentra que el 97.7% de las mujeres bisexuales presentó estrés en los últimos doce meses, mientras que el 92.7% de

los varones lo enunció. Lo mismo sucede con los datos de todas las otras variables de salud emocional preguntadas en la encuesta mencionada. Dicho de manera diferente, al comparar los datos de salud emocional entre hombres y mujeres bisexuales, son las segundas las que tienen proporciones más altas en variables como insomnio, depresión, pérdida o aumento de apetito o peso, sentimientos de angustia, miedo o ansiedad, ideación e intento suicida.

En contraste Martín, et al. (2017), encuentran en varones bisexuales mayor porcentaje de ideas negativas o ideación suicida en comparación con mujeres bisexuales y personas no bisexuales. Asimismo, las personas bisexuales señalan acudir con más frecuencia a centros de salud para temas relacionados con su salud mental (ansiedad, depresión y trastornos del comportamiento alimentario) en comparación a personas no bisexuales, y 13.2% informó de alguna experiencia de discriminación en el ámbito de la atención sanitaria. Por su parte Olvera-Muñoz (2017), menciona que el rechazo social a varones bisexuales ocasiona sentimientos como tristeza, malestar o miedo, aislamiento o distanciamiento social de los espacios de socialización, y una dificultad de planear objetivos acordes a sus metas en la vida.

Comprendiendo la salud-enfermedad de personas bisexuales

Para ampliar el conocimiento anterior, se integra una serie de reflexiones teóricas que coadyuvan a entender la interacción de las problemáticas sociales a las que se enfrentan en su vida cotidiana las personas bisexualidades. Para fines de estudio, dichas adversidades se categorizaron en dos, por un lado, a) la valoración peyorativa, integra el conjunto de evaluaciones negativas de las personas bisexuales o de la bisexualidad. Por ejemplo, asociarles con la promiscuidad, infidelidad, inestabilidad emocional, entre otros (Beach, et al., 2019; Bittencourt, et al., 2019). Por otra parte, b) la invisibilización o falta de reconocimiento social o imposibilidad de reconocer la existencia de la bisexualidad y de las personas bisexuales (Dias y Klidzio, 2020).

En relación al proceso de invisibilización o falta de reconocimiento social de la bisexualidad o de las personas bisexuales, Butler (2007) analiza de manera crítica la reglamentación binaria de la sexualidad, refiere que dicha reglamentación busca erradicar la multiplicidad subversiva de la sexualidad. Así, como estrategia de control social hacia la bisexualidad y a las personas bisexuales, se les evita nombrar o reconocerlas, y se atribuye de manera concluyente que la práctica y el deseo sexual se vivan exclusivamente de forma heterosexual u homosexual. Por ende, este mecanismo ocasiona la incapacidad ideológica de reconocer al otro-bisexual.

Simultáneamente autores como Guasch (2006), plantean que las valoraciones negativas como la promiscuidad o la asociación de la orientación sexual con la enfermedad, son uno de los dispositivos de control social sobre el ejercicio de la sexualidad, el cual sirve para mantener el orden social vigente al señalar negativamente, como causa de algo malo a las personas que no se adecúan al orden mismo. Es decir, en el imaginario social la carga negativa hacia la bisexualidad y a las personas bisexuales por parte de heterosexuales y homosexuales fungiría como mecanismo ideológico para controlar el ejercicio de la sexualidad de personas bisexuales considerándoles un riesgo al orden social (Olvera-Muñoz y Granados, 2017).

En consecuencia, los daños a la salud en personas bisexuales pueden ser el efecto doble o sinérgico de prácticas discriminatorias tanto por la población heterosexual como homosexual, ya que en esa perspectiva, los bisexuales serían discriminados por no observar la heterosexualidad y al mismo tiempo serían discriminados por los homosexuales quienes pueden considerarlos como “indecisos” en la aceptación de una supuesta homosexualidad “esencial” (Olvera-Muñoz y Granados, 2017).

Además, en comparación con poblaciones de gays, lesbianas y personas trans, la población bisexual no es identificada como un grupo socialmente reconocido, situación que nos estaría hablando de una doble invisibilización social que podría estar generando mayores daños a la salud en este grupo. Por otra parte, las personas bisexuales se enfrentan a la constante puesta en duda de su orientación sexual, motivo por el cual se elige el ocultamiento de la orientación sexual como

principal estrategia de afrontamiento ante el rechazo social que viven las personas bisexuales en los diversos entornos de socialización (Feinstein, et al., 2020).

Ante el contexto anteriormente expuesto, las y los proveedores de servicios psicológicos que trabajan con personas bisexuales precisan saber la variedad de situaciones a las que se enfrenta este colectivo; deben ser capaces de poder identificar con precisión dichas adversidades y abordarlas de manera eficiente en el encuentro psicoterapéutico (Rubio, 2015). En otros términos, las personas psicoterapeutas dedicadas al trabajo con población bisexual o con potencial interés por abordar a este colectivo en el encuentro psicoterapéutico, requieren tener un contexto amplio sobre los efectos de los mecanismos de regulación de la sexualidad hacia las personas bisexuales en su salud. Por tanto, es común que en el proceso psicoterapéutico se puedan abordar situaciones como las enunciadas por Olvera-Muñoz (2022a), las cuales se enlistan a continuación:

- Sentimientos de malestar e incomodidad con la orientación ocasionados por la falta de referentes identitarios bisexuales.
- Confusión con la orientación sexual generada por la poca información sobre bisexualidades y sus diferentes expresiones.
- Problemáticas de salud mental y/o sufrimiento psicológico debido al rechazo social a la bisexualidad y a las personas bisexuales.
- Acompañamiento para la aceptación de la bisexualidad y su enunciación en diversos entornos de socialización (salida del clóset).
- Asesoramiento en la configuración de relaciones eróticas, afectivas y/o sexuales con personas de un género diferente al suyo y de su mismo género.

En suma, las posibles problemáticas de salud-enfermedad que presentan las personas bisexuales, además de ser diferentes para varones y mujeres, tienen su origen en procesos sociales en los que se rechaza socialmente a la bisexualidad y a las personas bisexuales. No obstante, los profesionales de la psicología dedicados a la atención clínica con este colectivo requieren identificar que el proceso psicoterapéutico no sólo puede requerir abordajes específicos hacia estas

adversidades, sino también debe tener herramientas de evaluación contextualizadas a estos grupos humanos (Vázquez-Rivera, et al., 2012).

Recomendaciones para el encuentro psicoterapéutico con personas bisexuales

De acuerdo con Gómez (2010), en la segunda guerra mundial, la psicología clínica logró configurar una nueva identidad que incluye la transición de realizar actividades diagnósticas en el marco de un campo disciplinar para permitir llevar a cabo la intervención psicoterapéutica, como método psicológico caracterizado por establecer una relación entre un profesional que proporciona la psicoterapia mediante el uso de diversas prácticas destinadas a las personas consultantes (Szasz, 1996). En ese tenor, se considera que “la psicoterapia es un tipo de tratamiento psicológico para buscar hacer modificaciones en los pensamientos inapropiados, en las emociones patológicas y en las alteraciones del comportamiento” (Argudín y de la Osa, 2017, p.13).

De esa forma, el profesional de la psicología debe poseer un amplio bagaje sobre enfoques y técnicas para la realización de la labor psicoterapéutica, el cual estará en correspondencia con una de las escuelas psicológicas existentes; cada modelo psicológico propone como debe ser realizado este proceso y pauta momentos específicos para efectuar la evaluación, diagnóstico o intervención. Es decir, algunos enfoques psicológicos realizan el proceso psicoterapéutico en momentos claramente identificables y otros lo realizan al mismo tiempo, dificultando la identificación de cada elemento del proceso (Olvera-Muñoz, 2022b).

Por lo tanto, en psicoterapia el proceso de recolección de datos requiere de una estructura que coadyuve a las y los psicoterapeutas a construir de manera adecuada la intervención psicoterapeuta para con sus pacientes. Actualmente, existen diversos formatos para sistematizar este proceso de recolección de información, sin embargo la mayoría de ellos mantiene una estructura similar. Por lo tanto, se plantea un formato de informe psicológico que puede estar constituido de los ocho apartados siguientes:

1. Datos generales
2. Familiograma / Genograma
3. Descripción de la problemática
4. Resultados de la evaluación psicológica
5. Observaciones
6. Síntesis y conclusiones
7. Diagnóstico
8. Indicaciones o sugerencias

La estructura enunciada puede ser modificada dependiendo el tipo de enfoque psicológico que maneje la persona psicoterapeuta, los requerimientos institucionales que sean solicitados en el informe psicológico o el estilo de trabajo de cada profesional de la psicología. No obstante, durante el proceso psicoterapéutico con personas bisexuales se puede reproducir la normativa de lo heterosexual por medio del lenguaje que utilicen las y los psicoterapeutas.

Por eso, es importante la relevancia del lenguaje para dirigirse a personas bisexuales, sin asumir una perspectiva heteronormativa en la orientación sexual de sus consultantes, sino por el contrario, elaborar un estudio clínico y dinámico exhaustivo de la situación referida por sus usuarios, antes de enunciar referentes normativizados (Olvera-Muñoz, 2022b). En ese sentido, durante la descripción de la problemática y particularmente, en la selección de los instrumentos psicológicos a aplicar, se requiere tener cuidado en que las pruebas tengan un lenguaje diseñado para la vivencia de personas bisexuales. Lo mismo sucede para la creación de instrumentos de tipo cualitativo. Por ejemplo, para el desarrollo de la entrevista para la indagación de la historia clínica y sexual se requiere precisar los siguientes apartados:

- a. *Historia sobre la construcción de identidad.* En este apartado hay que explorar la vivencia de la persona en tanto su constitución como varón o mujer o la fluidez entre ambos. Los tipos de roles de género o estereotipos que ha asumido o a los que no desea ser relacionado/a.

- b. *Historia sobre la experiencia de la orientación sexual.* Se requiere averiguar la forma en cómo vive su orientación sexual. Asimismo, las diversas situaciones por las que ha vivido al ser una persona bisexual. Vale decir, hay que investigar sobre las formas en las que ha configurado su orientación sexual y las de otras personas, si hay o no incorporación de algunos mitos, prejuicios o valoraciones hacia la no heterosexualidad.
- c. *Historia sobre la constitución de vínculos eróticos, afectivos y sexuales.* Es importante identificar la forma en cómo se relaciona con otras personas, amistades, padres, pareja, compañeras/os, etc. En primer lugar, surge la necesidad de buscar las redes de apoyo con la que cuenta la persona usuaria. Posteriormente, hay que dialogar sobre las parejas y las relaciones que conforma con personas de su mismo género y del género opuesto. De igual manera, hay que ahondar en las formas en las que establece vínculos sexuales y sondear sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva. La asimilación o no del monosexismo tanto en sus relaciones de pareja como en las relaciones de otras personas.
- d. *Historia sobre el desarrollo erótico.* Algunas personas bisexuales refieren tener problemas al realizar prácticas eróticas o dejan de lado este aspecto en el desarrollo de la sexualidad. Por lo anterior, hay que indagar sobre los momentos de erotismo, masturbación, etc., que la persona usuaria haya realizado o pensado realizar a lo largo de su vida.

A la par de este proceso de exploración cualitativa, la persona psicoterapeuta requiere tener un banco de pruebas psicológicas que sean de utilidad para la exploración de las posibles problemáticas a las que se enfrentan sus consultantes bisexuales. En seguida, se incluyen algunos instrumentos que pueden ser de utilidad para poder llevar a cabo la evaluación psicológica. Empero, vale recordar la relevancia de elaborar instrumentos acordes a los contextos de las personas bisexuales.

Por ello, independientemente del enfoque (cualitativo, cuantitativo o mixto) de los instrumentos de evaluación, no sólo se requieren de pruebas contextualizadas a las

problemáticas específicas de las personas bisexuales, sino también que los reactivos sean dirigidos a personas bisexuales y no a otro colectivo. En ese orden de ideas, el siguiente listado de pruebas psicométricas (Tabla 1) pueden ayudar a precisar la evaluación psicológica de las personas bisexuales, lo anterior, debido a que dichas escalas han pasado por procesos de análisis de propiedades psicométricas con hombres y mujeres bisexuales de México.

Autor y año	Nombre de la escala	Características generales
Olvera-Muñoz (2018a)	Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad (Anexo 2).	Consta de con 8 ítems organizados en dos dimensiones: actitudes de rechazo y actitudes de aceptación. Ambas dimensiones han mostrado una consistencia interna por encima del 0.80.
Olvera-Muñoz, (2021b)	Escala de Binegatividad Internalizada	Conformada de 6 ítems organizados en dos dimensiones: valoración emocional negativa y monosexismo. La dimensión 1 cuenta con una consistencia interna de 0.74, mientras que la segunda dimensión cuenta con una consistencia interna de 0.8.
Olvera-Muñoz (2022c)	Escala de Manejo de la Identidad Sexual (Anexo 4)	Cuenta con 10 ítems estructurados en dos dimensiones: Apertura y Ocultamiento. Ambas dimensiones tienen una consistencia interna por encima del 0.8.
Olvera-Muñoz (2022d)	Escala de Apoyo Social Percibido ante Actos Violentos (Anexo 5)	Posee 8 ítems distribuidos en dos dimensiones: apoyo social percibido de las amistades y apoyo social percibido de la familia. Las dos dimensiones cuentan con una consistencia interna por encima del 0.9.

Tabla 1. Pruebas Psicométricas para el encuentro psicoterapéutico con personas bisexuales

También, el Cuestionario de Bienestar Sexual Subjetivo para Personas Bisexuales y el Cuestionario sobre la Vivencia de Violencia pueden ser de utilidad para ampliar el proceso de evaluación psicológica con personas bisexuales. Aunque ninguno de los dos cuestionarios ha pasado por procesos de análisis psicométricos, no sólo permiten describir el proceso de bienestar sexual subjetivo y de la vivencia de la

violencia en personas bisexuales, sino también han sido utilizados en investigaciones con personas bisexuales (Olvera-Muñoz, 2020, 2021a).

En otro orden de ideas, las personas psicoterapeutas que vayan a dedicarse a la labor clínica con el colectivo bisexual requieren de hacer un análisis constante de sus habilidades y valoración hacia la psicoterapia a personas bisexuales y de la bisexualidad. La literatura científica sobre el trabajo psicoterapéutico con personas bisexuales en México es escasa. En su mayoría se cuenta con hallazgos del trabajo con personas gays y lesbianas. En esos estudios, el aspecto relacional entre personas usuarias y personas psicoterapeutas evidencia que la calidad en esta relación puede ser una barrera para la atención a la salud de los grupos no heterosexuales. Vale decir, dicha asistencia puede estar influida por prejuicios heterosexistas (Gómez-Lamont, 2015; Gómez-Lamont y Reveles, 2019; Vázquez-Rivera, et al., 2018).

Empero, también la poca preparación de profesionales para trabajar con estas personas puede transformarse en una barrera de acceso a los servicios de salud para este grupo poblacional (Estay, et al., 2020). Es por lo referido, que las personas psicoterapeutas no sólo necesitan valorar constantemente lo que saben sobre las personas bisexuales, sus problemáticas sociales que podrían requerir de atención psicológica, sino también la valoración que tienen hacia el proceso psicoterapéutico para con este grupo humano.

A la par que la persona psicoterapeuta es capaz de evaluar sus conocimientos sobre la bisexualidad y aproximarse a una perspectiva multidimensional de la orientación sexual, debe procurar seguir las guías de instituciones científicas (Vázquez-Rivera, 2014). Es por ello que, la American Psychological Association (2021) desarrolló propuestas particulares para la atención a los grupos de la disidencia sexual, uno de ellos el de personas bisexuales. Particularmente señala la pauta número tres enfocada en que las personas psicoterapeutas reafirmen las identidades bi+, junto con examinar los sesgos monosexistas que podrían reproducir en psicoterapia.

Del mismo modo, la APA (2021) se centra en precisar la necesidad de conocer el papel que tiene la discriminación en la salud mental, así como la promoción de aspectos positivos en la salud de estos grupos. En ese sentido, es importante que la persona psicoterapeuta contextualice las intervenciones psicológicas a aplicar durante el encuentro psicoterapéutico (Olvera-Muñoz, 2022b). Vale decir, considere que las adversidades sociales a las que se enfrentan las personas bisexuales pueden traerle problemas a su salud mental y por ello, debe considerar el contexto adverso en el que viven, así como realizar una adecuada exploración del caso a fin de incorporar las vivencias y necesidades de la persona usuaria en el abordaje psicoterapéutico.

También, la escucha activa será una estrategia central para este abordaje. Ello, debido a que escuchar las propias recomendaciones de las personas bisexuales para llevar a cabo su encuentro psicoterapéutico ha mostrado algunos aspectos esenciales para este encuentro, tales como el uso del lenguaje no normativo, la actitud de apertura o el evitar juzgar lo referido por las personas usuarias pertenecientes a este grupo humano (Olvera-Muñoz, 2021c).

Reflexiones finales

A lo largo del presente manuscrito no sólo se ha intentado abordar los problemas de salud mental a personas bisexuales producto de las adversidades sociales a las que se enfrenta este colectivo, sino también el dotar de herramientas teóricas y técnicas para un encuentro competente con personas bisexuales.

En síntesis, los daños a la salud mental de personas bisexuales se caracterizan por problemas de ansiedad, depresión, estrés, conducta suicida, así como con problemas de malestar emocional por la doble discriminación y la invisibilización de su orientación sexual. Estos aspectos son característicos y determinantes en el PSEAC de personas bisexuales (Olvera-Muñoz, 2021b). Desde esta perspectiva, esos elementos permiten teorizar los problemas de salud mental de personas

bisexuales y sustentar las diferencias en los daños a la salud mental que presentan otros colectivos de la disidencia sexual.

Ante tal panorama, la APA (2021) hace un llamado para que los profesionales de la psicología comprendan el papel de la discriminación en estos grupos humanos, junto con enfatizar en la capacitación y uso de guías de práctica clínica científicas para el abordaje psicoterapéutico con colectivos como el de personas bisexuales. Finalmente, en países como México se cuenta con poca evidencia sobre la utilidad de abordajes psicológicos para este colectivo, con lo cual es necesario realizar estudios sobre la eficacia de las técnicas propuestas para la resolución de la gama de adversidades psicológicas a las que se enfrenta este grupo humano, las cuales se diseñen considerando las adversidades sociales que se han teorizado generan estos daños a la salud en personas autoadscritas como bisexuales.

Referencias Bibliográficas

- Argudín, S. y de la Osa, M. (2017). Evidencia científica y psicoterapia. En G. Onofrio, (comp.). *Manual de psicoterapias. Importancia de las Psicoterapias en Psiquiatría desde diferentes perspectivas*. (13-17). Asociación Psiquiátrica de América Latina.
- American Psychological Association. (2021). APA GUIDELINES for Psychological Practice with Sexual Minority Persons. [Archivo PDF].
<https://www.apa.org/about/policy/psychological-sexual-minority-persons.pdf>
- Beach, L., Bartelt, E., Dodge, B., Bostwick, W., Schick, V., Fu, T., Friedman, M., & Herbenick, D., (2019). Meta-Perceptions of Others' Attitudes Toward Bisexual Men and Women among a Nationally Representative Probability Sample. *Arch Sex Behav.*; 48(1), 191–197.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6467292/pdf/nihms-1524654.pdf>
- Bittencourt, M. Nuñez, G., Manuel, J. y Filgueiras, M. (2019). Bisexualidade, bifobia e monossexismo: problematizando enquadramentos. *Periódicus*, 11(2), 1-16.
<https://doi.org/10.9771/peri.v2i11.28011>
- Breilh, J. (2003). *Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad*. Lugar Editorial, Buenos Aires.

- Breilh, J. (2010). *Las tres "S" de la determinación de la vida y el triángulo de la política*. Conferencia en el Seminario "Rediscutindo a questão da determinação social da saúde", organizado por el Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – CEBES, Salvador (Bahía - Brasil), 19-20.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Dias, M. y Klidzio, D. (2020). Bissexualidade e pansexualidade: identidades monodissidentes no contexto interiorano do Rio Grande do Sul. *Revista Debates Insubmissos*, 3(9), 186-218.
<https://doi.org/10.32359/debin2020.v3.n9.p186-217>
- Estay, F., Valenzuela, A. y Cartes, R. (2020). Atención en salud de personas LGBT+: Perspectivas desde la comunidad local penquista. *Rev Chil Obstet Ginecol*, 85(4), 351- 357. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n4/0717-7526-rchog-85-04-0351.pdf>
- Feinstein, B., Xavier, C., Dyar, C., & Davila, J. (2020). Motivations for Sexual Identity Concealment and Their Associations with Mental Health among Bisexual, Pansexual, Queer, and Fluid (Bi+) Individuals. *Journal of Bisexuality*, 20(3), 324-341.
- Gastelo-Flores, C. y Sahagún, M. (2020). Prejuicio, discriminación y homofobia hacia las personas LGBTTTI desde el ámbito de la salud mental. *Revista científica del Amazonas*, 3(5), 67-80.
- Gómez, M. (2010). Concepto de psicoterapia en psicología clínica. *Revista de psicología*. 2(4), 19-32.
- Gómez-Lamont, M. y Reveles, L. (2019). La ideología heterosexista en el currículo formal en la Terapia familiar sistémica en México. En Gómez-Lamont, M. y Silva, A. (edits.). *La terapia familiar sistémica y la comunidad LGBT+*. (46-59). México: UNAM.
- Gómez-Lamont, M. (2015). Prejuicios heterosexistas y homófobos en la formación de terapeutas familiares en México. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 18(3), 1261-1284.
- Guasch, O. (2006). *Héroes, científicos, heterosexuales y gays. Los varones en perspectiva de género*. Edicions Bellaterra.
- INEGI. (2022). *Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género WEB (ENDISEG WEB) 2022. Documento metodológico* [Archivo PDF].
https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/endiseq/2022/doc/endiseq_web_2022_metodologia.pdf

- Laurell C. (1982). La salud enfermedad como proceso social. *Revista Latinoamericana de Salud. Ed. Nueva Imagen. 2, 7-25*
- Laurell C. (1994). Sobre la concepción biológica y social del proceso salud-enfermedad. Em Ma. Rodríguez (coord.) *Lo biológico y lo social, Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 101*, Washington D.C. EUA: OPS/OMS, 1-19.
- Lima, M. (2017). Desigualdades en Salud: una perspectiva global. *Ciência & Saúde Coletiva, 22(7)*, 2097-2108.
- López, O. (2013). Determinación social de la salud. Desafíos y agendas posibles. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro. 49, 144-150.
- López, O. López, S. y Moreno, A. (2015). El derecho a la salud en México. En O López y S, López (coords.) *Derecho a la salud en México*. (51-82). UAM-X.
- López, O., Escudero., J. y Carmona., L. (2008). Determinantes sociales de la salud. Una perspectiva desde el taller de determinantes sociales de ALAMES. *Medicina Social, 3(4)*, 323-335.
- López, S., Chapela, C., Hernández, G., Cerda, A. y Outón, M. (2011). Concepciones sobre la salud, la enfermedad y el cuerpo durante los siglos XIX y XX. Em M. Contreras y C. Chapela, (coordinadores). *La salud en México. Pensar el futuro de México, Colección conmemorativa de las revoluciones centenarias*, (51-90). UAM.
- Martín, A., Rebollo, J., Castaño, C. y Rodríguez, A. (2017). *Estado de salud y experiencias de discriminación de las personas bisexuales en el ámbito de la salud*. FELGTB. [Archivo PDF].
<https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD41895.pdf>
- Olvera-Muñoz, O. (2017). *Género, heteronormatividad y sufrimiento psicológico en hombres homosexuales y bisexuales en México* [tesis de maestría, Universidad Autónoma Metropolitana]. Repositorio institucional UAM
<https://biblioteca.xoc.uam.mx/tesis.htm?fecha=00000000&archivo=cdt192037qtku.pdf&bibliografico=191026>
- Olvera-Muñoz, O. (2018a). Construcción de una versión reducida de la Escala de Actitudes Hacia la Bisexualidad. *Alternativas cubanas en Psicología, 6(17)*, 74-81.
- Olvera-Muñoz, O. (2020). Perfil de bienestar sexual subjetivo en personas bisexuales de México. *Federación Mexicana de Psicología, A.C. 17*, 1-14.
<https://es.calameo.com/books/004550973701835cc0ce1>
- Olvera-Muñoz, O. (2021a). Violencia y salud mental en hombres bisexuales. Aportes desde la Salud Colectiva. *Salud Problema Segunda época, 15(30)*, 30-48.

- Olvera-Muñoz, O. (2021b). Validez y confiabilidad de la escala de binegatividad internalizada en personas bisexuales de México. *Integración Académica en Psicología*, 9(26), 111-120.
- Olvera-Muñoz, O. (2021c). "No buscamos un trato diferente o especial". Recomendaciones para el abordaje psicoterapéutico con personas bisexuales. *Ciencias de la Conducta*, 36(1), 65-79.
- Olvera-Muñoz, O. (2022a). *Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con varones bisexuales* [tesis de especialidad no publicada, Universidad Pedagógica Nacional- Unidad Ajusco].
- Olvera-Muñoz, O. (2022b). *Intervenciones psicoterapéuticas dirigidas a varones bisexuales: una mirada a los significados de estudiantes en psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza* [tesis de doctorado, Universidad Autónoma Metropolitana]. Repositorio institucional UAM <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/27155>
- Olvera-Muñoz, O. (2022c). Manejo de la identidad sexual por parte de personas bisexuales: construcción de una escala psicométrica. *Alternativas en Psicología*, 48. 66-78.
- Olvera-Muñoz, O. A. (2022d). Propiedades psicométricas de la Escala de Apoyo Social Percibido ante Actos Violentos en personas bisexuales. *Revista Trazos Universitarios*, 1(1), 28-42.
- Olvera-Muñoz, O. y Granados, J. (2017). *La experiencia de varones homosexuales y bisexuales entorno al rechazo social, la violencia y su impacto en la salud mental*. UAM-X.
- Rubio, E. (2015). *Lo que todo clínico debe saber de Sexología*. Amssac Asociación.
- Szasz, T. (1996). *El mito de la psicoterapia*. Ediciones Coyoacán.
- Vázquez Rivera, M., Esteban, C., & Toro-Alfonso, J. (2018). Hacia una psicología libre de paños tibios: actitudes, prejuicio y distancia social de psicoterapeutas hacia gays y lesbianas. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 15(1), 17-30.
- Vázquez-Rivera, M. (2014). La "B" en terapia: experiencias, modelos y asuntos particulares de la población bisexual en psicoterapia. *Boletín Diversidad*, 5(1), 12-15.
- Vázquez-Rivera, M., Nazario, J. y Sayers, S., (2012). Actitudes hacia Gays y Lesbianas en psicoterapia de estudiantes graduados/as de psicología y psicólogos/as clínicos/as con licencia. *Interamerican Journal of Psychology*, 46, 435-446.