

Violencia y salud mental en hombres bisexuales. Aportes desde la Salud Colectiva

Omar Alejandro Olvera-Muñoz*

RESUMEN

En México, los estudios sobre violencia y salud mental de hombres bisexuales desde la Salud Colectiva son escasos. Por ello, el presente trabajo conjunta resultados de dos estudios que abordan la violencia y salud de varones bisexuales desde la perspectiva de la Salud Colectiva. El primero de ellos, reúne datos cuantitativos sobre los principales tipos de violencia y sus daños a la salud mental de 15 hombres bisexuales. El segundo estudio, presenta resultados cualitativos de 10 hombres bisexuales sobre violencia y salud mental. Principalmente, se encontró que los hombres bisexuales son agredidos verbalmente con palabras como “confundido” o “indeciso”; en su mayoría estos comentarios son recibidos por personas desconocidas o por hombres homosexuales. Por otra parte, los efectos en salud mental se enfocan en una construcción identitaria que puede incorporar valoraciones peyorativas hacia la bisexualidad, así como sentimientos de culpa o insatisfacción sexual por saberse bisexual. Los planteamientos teóricos de la Salud Colectiva resultan esenciales para comprender que la salud-enfermedad de hombres bisexuales es determinada de manera social y por ello, este colectivo tiene un patrón particular de salud mental generado por la experiencia de violencia a la que están sujetos como hombres bisexuales.

PALABRAS CLAVE: bisexualidad, hombres, salud mental, violencia.

Violence and mental health in bisexual men. Contributions from Collective Health

ABSTRACT

In Mexico, studies on violence and mental health of bisexual men from the Collective Health are scarce. Therefore, the present work combines the results of two studies that address the violence and health of bisexual men from the perspective of Collective Health. The first of them gathers quantitative data on the main types of violence and its damage to the mental health of 15 bisexual men. The second study presents qualitative results of 10 bisexual men on violence and mental health. Mainly, it was found that

* Doctor en Ciencias en Salud Colectiva por la Universidad Autónoma Metropolitana - Unidad Xochimilco (UAM-X), México. Profesor de tiempo completo de la Licenciatura en Medicina General y Comunitaria en la Universidad de la Salud de la Ciudad de México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2511-3445> Correo de contacto: psic.omar.olvera@hotmail.com.

Fecha de recepción: 13 de octubre de 2021.
Fecha de aceptación: 07 de febrero de 2022.

bisexual men are verbally assaulted with words like “confused” or “undecided”; These comments are mostly received by strangers or by homosexual men. On the other hand, the effects on mental health focus on an identity construction that can incorporate pejorative valuations towards bisexuality, as well as feelings of guilt or sexual dissatisfaction for knowing oneself to be bisexual. The theoretical approaches of Collective Health are essential to understand that the health-disease of bisexual men is determined in a social way and therefore, this group has a particular pattern of mental health generated by the experience of violence to which men are subjected bisexual.

KEYWORDS: bisexuality, men, mental health, violence.

Introducción

La Medicina Social y Salud Colectiva (MS/SC) latinoamericanas, como campos de conocimiento vinculados al análisis del proceso salud-enfermedad-atención (PSEA), plantean que las condiciones de salud de los diversos grupos humanos están socialmente determinadas (Sandoval, Martínez y Jarillo, 2020). Además, uno de los principios teóricos de la MS/SC es que los diversos colectivos tendrán un perfil epidemiológico característico producido por su inserción en una estructura social conformada (Breilh, 2013) y, por tanto, se configura una distribución diferenciada de patrones epidemiológicos (PE) en la población (Vergara y Granados, 2018).

Desde esta propuesta analítica, se cuenta con una variedad de estudios científicos que plantean el rechazo social hacia personas no heterosexuales como producto de una construcción cultural que sobrevalora de manera positiva la heterosexualidad y que legitima una serie de prácticas violentas para aquellas personas que transgreden esta normativa del deseo heterosexual (Granados, 2014; 2015; Granados y Olvera-Muñoz, 2019; Olvera-Muñoz y Granados, 2017). Asimismo, se cuenta con una producción científica en la que se explora la vivencia de la violencia que reci-

ben hombres homosexuales y bisexuales por su orientación no heterosexual y su asociación con problemáticas específicas, primordialmente se ha encontrado un efecto negativo en su salud mental asociado a esta experiencia de violencia (Ortiz y García, 2005; Ortiz y Granados, 2003; Ortiz y Mendoza, 2020).

Pero, en una revisión crítica de estos estudios se identifica que poseen dos limitaciones puntuales. La primera, se encuentra orientada a su forma de abordar la salud mental, pues lo realizan desde la búsqueda de trastornos mentales tales como ansiedad, depresión, conducta suicida, etc. Tomando distancia de esta propuesta de abordaje de la salud mental, autores como Doyal y Gough (1994) entienden la salud mental como la capacidad psicológica que posee una persona para formular opciones para sí misma. De acuerdo a lo planteado por Olvera-Muñoz (2017a), este abordaje de la salud mental permite identificar la participación social que poseen las personas, así como el acceso a bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades básicas. La diferencia central es que la primera visión patologiza la salud mental, mientras la segunda dista de dicha patologización.

La segunda limitación que poseen estos estudios, y resulta contradictoria a los planteamientos teóricos de la MS/SC, es el abordaje centrado en la asociación de la experiencia de la violencia y su impacto en la salud mental enfocado a estudiar los problemas de varones homosexuales y bisexuales de manera conjunta. En otras palabras, los hallazgos se realizan sin reflexionar sobre las particularidades de los hombres homosexuales y bisexuales, por el contrario se piensan como parte de un mismo grupo.

Esto último, cobra relevancia al pensar los PE de personas homosexuales y bisexuales y su distribución diferenciada. Lo anterior es retomado por autores como Olvera-Muñoz (2017a), quien señala al grupo de varones bisexuales con mayores problemáticas de salud mental por la violencia a su orientación sexual en comparación con sus pares homosexuales. En síntesis, la salud mental de varones bisexuales se ve afectada por una serie de acciones que integran la invisibilización y la evaluación negativa de la bisexualidad, las cuales pueden provenir de personas heterosexuales y homosexuales (García, García, Castro, Giménez y Ballester, 2017).

Aunado a ello, Domínguez (2017) y Guijarro (2021) plantean que el borrado o falta de reconocimiento de la bisexualidad y de las personas bisexuales es una de las principales problemáticas sociales a las que se enfrentan los individuos de este colectivo poblacional. Esta invisibilización de la bisexualidad se mantiene en el imaginario social en donde se piensa que todos los individuos sólo se sienten atraídos por personas de un género (Eisner, 2013) estableciendo así distinciones excluyentes y binarias, al atribuir a cada persona pertenencia a una expresión en tanto heterosexuales u homosexuales. Por lo anterior, se les atribuye una existencia monosexual, la cual no logra

denominar opciones distintas como es el caso de las personas bisexuales en quienes se diluye esa polaridad excluyente.

Desde este enmarcamiento, el presente estudio busca analizar la incidencia de la violencia y los daños a la salud mental que refiere un grupo de varones bisexuales. Para alcanzar dicho objetivo se conjuntaron resultados de dos abordajes sobre el tema.

Abordaje 1

El objetivo de este abordaje fue identificar los tipos de violencia recibida con mayor frecuencia por un grupo de varones bisexuales, así como los actores de los cuales reciben dicha violencia y sus consecuencias en la salud mental.

Método

Diseño: Se planteó un estudio no experimental, con un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y con una temporalidad de recolección de datos transversal (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Participantes: Participó una muestra de 15 varones bisexuales elegida de manera no probabilística (Otzen y Manterola, 2017), con una edad promedio de 29 años. El 66.7% residía en la Ciudad de México, el 20% en el Estado de México y el 13.3% era de otros estados. Sobre el nivel académico, 73.3% tenía licenciatura y el 13.3% terminó preparatoria, también el 13.3% concluyó posgrado

Instrumento: Se elaboró un cuestionario de opción múltiple que fue construido retomando la propuesta de Ortiz y Granados (2003), por lo tanto, el instrumento utilizado indagaba tres elementos sobre la vivencia de la violencia:

1. Tipos de violencia, los cuales fueron clasificados de la siguiente manera:

a. Verbal: lo insultaron con palabras como “puto”, “maricón” o “joto”, etc., y amenazaron de muerte.

b. Física: lo lastimaron con algún arma y pegaron o agredieron físicamente.

c. Sexual: lo obligaron a tener relaciones sexuales contra su voluntad y molestaron sexualmente acariciándole o manoseándole sin su consentimiento.

d. Negar servicios de atención a la salud: le negaron algún servicio de atención a la salud.

e. Violencia verbal a personas bisexuales: lo molestaron diciendo que estaba en una “etapa” para definirse, hacen comentarios en los que dicen que es promiscuo o infiel e insultaron o agredieron verbalmente con palabras como “confundido” o “indeciso”.

2. Personas de las cuales reciben la violencia.

3. Consecuencias de la vivencia de la violencia. Este punto se destinó a la exploración de efectos en la salud mental, la cual fue abordada desde los elementos teóricos referidos por Doyal y Gough (1994), por lo que, en lugar de hacer una búsqueda psicopatológica de problemas de salud como ansiedad o depresión, se indagó en la participación social de los varones en espacios de socialización o en la evitación de la expresión libre de la orientación sexual.

Procedimiento: El cuestionario se transformó a un formulario de Google que fue compartido con un grupo de varones bisexuales por medio de la red social Facebook. Antes de iniciar la respuesta a las preguntas del estudio, se integró un espacio en el que se solicitó la autorización de los informantes para el uso de los datos con fines de investigación.

Por lo que, al ceñirse a los elementos éticos de la investigación con humanos (Cámara de Diputados, 2014), se resguardó la integridad de los partícipes y se eliminó todo dato que pudiese ser de utilidad para identificar la identidad de estos varones. Una vez que se contó con la respuesta de los participantes, los datos fueron analizados de manera descriptiva por medio del uso del paquete estadístico SPSS v.18.

Resultados

En general, el grupo de estudio refiere experiencias de violencia verbal centradas en comentarios donde les molestan enunciando que ellos están en una “etapa” para definirse, que son promiscuos o infieles, a su vez les agreden o insultan verbalmente con palabras como “confundido” o “indeciso”. Esto último, aunque referido por dos personas, les pasa muchas veces o siempre (Tabla 1).

En relación con los principales actores que ejercen violencia contra los varones bisexuales, el 80% reportó ser violentado por personas desconocidas (Tabla 2). En segundo lugar, refieren recibir violencia por parte de varones homosexuales (46.7%). Por otro lado, los agentes de los cuales reportan menor violencia son de sus profesores (0%) o de sus jefes de trabajo (6.67%).

Tabla 1. Datos Sobre los Tipos de Violencia Recibida

Tipo de violencia		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
VV	Te insultaron o agredieron verbalmente con palabras como “puto”, “maricón” o “joto”, etc.	53.3% (8)	40% (6)	6.7% (1)	0% (0)	0% (0)
VV	Te amenazaron de muerte.	100% (15)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)
VF	Te lastimaron o agredieron con algún arma.	100% (15)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)
VF	Te pegaron o agredieron físicamente.	100% (15)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)
VS	Te obligaron a tener relaciones sexuales contra tu voluntad.	93.3% (14)	0% (0)	6.7% (1)	0% (0)	0% (0)
VS	Te molestaron sexualmente acariciándote o manoseándote sin tu consentimiento.	73.3% (11)	13.3% (2)	13.3% (2)	0% (0)	0% (0)
NSS	Te negaron algún servicio de atención a la salud.	93.3% (14)	6.7% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)
VVB	Te molestaron diciendo que estabas en una “etapa” para definirte.	33.3% (5)	33.3% (5)	20% (3)	13.3% (2)	0% (0)
VVB	Hacen comentarios en los que dicen que eres promiscuo o infiel.	20% (3)	46.7% (7)	26.7% (4)	6.7% (1)	0% (0)
VVB	Te insultaron o agredieron verbalmente con palabras como “confundido” o “indeciso”.	33.3% (5)	26.7% (4)	26.7% (4)	6.7% (1)	6.7% (1)

Nota: VV=Violencia Verbal; VF=Violencia Física; VS=Violencia Sexual; NSS= Negación de Servicios de Salud; VVB= Violencia Verbal específica a personas Bisexuales

Las principales consecuencias que comentan los varones bisexuales al experimentar actos de violencia (Tabla 3) son dificultades para mostrar afecto a su pareja en público (73.3%), seguido de expresar libremente su orientación sexual (66.7%). En contraste, la menor consecuencia referida es la asistencia a los espacios de atención a la salud (6.7%).

Tabla 2. Datos Sobre los Actores de los Cuales Reciben la Violencia

Por lo regular, ¿quién te insulta, agrede, lastima, etc.?		
Papá	Sí	20% (3)
	No	46.7% (7)
	No aplica	33.3% (5)
Mamá	Sí	26.7% (4)
	No	53.3% (8)
	No aplica	20% (3)
Hermanos (as)	Sí	20% (3)
	No	60% (9)
	No aplica	3% (3)
Amigos (as)	Sí	20% (3)
	No	66.7% (10)
	No aplica	13.3% (2)
Pareja	Sí	13.3% (2)
	No	53.3% (8)
	No aplica	33.3% (5)
Personas desconocidas	Sí	80% (12)
	No	6.7% (1)
	No aplica	13.3% (2)
Jefe de trabajo	Sí	6.7% (1)
	No	60% (9)
	No aplica	33.3% (5)
Compañeros (as) de trabajo	Sí	20% (3)
	No	53.3% (8)
	No aplica	26.7% (4)
Profesores (as) de la escuela	Sí	0% (0)
	No	66.7% (10)
	No aplica	33.3% (5)
Compañeros (as) de la escuela	Sí	20% (3)
	No	40% (6)
	No aplica	40% (6)

Tabla 3. Datos Sobre las Consecuencias de la Vivencia de la Violencia

Con motivo de evadir estas agresiones, insultos, etc., evitas...	
Mostrar afecto a tu pareja en público.	Sí 73.3% (11)
	No 13.3% (2)
	No aplica 13.3% (2)
Frecuentar lugares (cines, parques, restaurantes, etc.).	Sí 20% (3)
	No 60% (9)
	No aplica 20% (3)
Acudir a espacios de atención a la salud.	Sí 6.7% (1)
	No 80% (12)
	No aplica 13.3% (2)
Asistir a eventos (familiares, escolares, laborales, etc.).	Sí 26.7% (4)
	No 66.7% (10)
	No aplica 6.7% (1)
Expresar libremente tu orientación sexual.	Sí 66.7% (10)
	No 26.7% (4)
	No aplica 6.7% (1)
Nota: N=15	

Abordaje 2

Diseño: Se planteó un estudio no experimental, con un enfoque cualitativo, alcance exploratorio y con una temporalidad de recolección de datos transversal (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Participantes: Se seleccionó una muestra de 10 varones bisexuales (Tabla 4) que fueron seleccionados por medio de la técnica bola de nieve (Cárdenas y Yáñez, 2010) elegidos a través de la red social Facebook en espacios que tocan temas sobre bisexualidad; la muestra fue reclutada hasta lograr el criterio de «saturación», término utilizado en la investigación cualitativa para referirse a que “se aumentarán sujetos hasta lograr que ellos no expresen nada nuevo respecto del objeto” (Bedregal, Besoain, Reinoso y Zubarew, 2017: 374).

Instrumento: Se diseñó una guía de entrevista semiestructurada con tres ejes que fueron pro-

puestos a los hombres bisexuales del estudio: a) identificación de ser bisexual, b) experiencias de violencia en espacios de socialización y c) efectos de la violencia en la salud mental. Vale decir, que se mantuvo la propuesta de Doyal y Gough (1994) sobre la salud mental, por lo que no se realizó un diagnóstico clínico de la salud mental centrado en la indagación de psicopatologías. En realidad, se buscaron diversas emociones, sentimientos o percepciones de los varones sobre su salud mental y se buscó información sobre su participación social en diversos entornos de socialización tales como la familia o las amistades.

Procedimiento: Al igual que en el abordaje 1, se tuvo un espacio para comentar el objetivo de la investigación asegurando el uso de la información con fines de investigación; se solicitó la autorización de los hombres bisexuales para grabar las entrevistas, las cuales tuvieron una duración

Tabla 4. Datos Sociodemográficos de los Participantes

#	Nombre*	Edad	Grado de estudios	Lugar de Residencia
1	Alan	22	Licenciatura en curso	Ciudad de México
2	Alberto	23	Licenciatura en curso	Ciudad de México
3	Eduardo	24	Licenciatura	Ciudad de México
4	Erick	26	Licenciatura	Ciudad de México
5	David	26	Licenciatura	Ciudad de México
6	Miguel	26	Licenciatura	Ciudad de México
7	José	30	Maestría	Ciudad de México
8	Luis	30	Maestría	Ciudad de México
9	Octavio	45	Maestría	Ciudad de México
10	Ulises	55	Licenciatura	Ciudad de México

Nota: Todos los nombres son seudónimos

de 20 a 30 minutos. Una vez que se contó con las transcripciones de las entrevistas, éstas fueron analizadas por medio de los planteamientos de la Teoría Fundamentada propuesta por Glaser y Strauss (1967 citado en Páramo, 2015). Por lo que, en la primera fase se realizó una lectura repetida de las transcripciones y se seleccionaron los fragmentos más significativos en función de las formas en las que los informantes enunciaron la construcción de su identidad bisexual, los eventos de rechazo social que pasaron o vieron que otros pasan y los efectos en su salud que asociaron a dichas vivencias y/o conocimientos de violencia a personas bisexuales.

En seguida, se categorizaron los fragmentos que fueron seleccionados en la fase anterior. En ese sentido, se construyeron categorías teóricas que servirían para el análisis en función de los datos sobre la identidad bisexual, la violencia a la que se encuentran sujetas las personas bisexuales y algunos de los impactos que se tienen en su salud mental. Por último, se buscó una homogeneidad en el discurso de los informantes y se vincularon con algunos referentes teóricos para su comprensión.

Resultados

Se presentan los resultados más significativos de lo referido por los informantes en función de tres apartados: a) identificación de la bisexualidad, b) procesos de rechazo social y, c) efectos en salud. Vale recordar que la presentación de los fragmentos se eligió por su potencial ejemplificador de las categorías de análisis. En ese sentido, no son los únicos discursos sobre cada categoría, pero son seleccionados ya que en ellos se muestra la vivencia de los varones bisexuales en función de las categorías analíticas con los cuales se les vincula para una comprensión de la violencia y la salud mental de este grupo de hombres bisexuales.

a. Identificación de la bisexualidad

Construcción identitaria de la bisexualidad

La literatura sobre la construcción identitaria de la bisexualidad, plantea que dicha orientación puede ser construida desde aspectos positivos y negativos (Flanders, 2017). Respecto a las consideraciones positivas de la bisexualidad, auto-

res como Ruiz (2019) señalan que las personas bisexuales pueden enunciar que su bisexualidad les ha apoyado a relacionarse con otras personas de manera libre e independiente a esquemas dominantes de relación. Ello, puede reflejarse en el siguiente fragmento en el que un varón bisexual refiere que el ejercicio de su bisexualidad no le generó conflictos, focaliza en lo gratificante y placentero de su bisexualidad.

Acudí a un lugar de encuentros bisexuales. [...] Entonces, obviamente pensé en tener sexo con mujeres. Pero, también empecé a tener relaciones sexuales con hombres. Obviamente las dos cosas me eran placenteras. [...] Me percaté de que si sentía más placer al estar con un hombre, pero no me desagrada estar con una mujer. En ambos casos soy selectivo, pero mucho más con una mujer, esto fue a la edad de 45 años. [Dar-me cuenta que me gustaban hombres y mujeres] no fue desagradable. Fue agradable, sobre todo porque en este grupo bisexual se llevaban a la práctica diversos juegos eróticos entre hombres y mujeres. Eso me ayudó a sentir placer (Ulises, 55 años).

En contraste Feinstein, Xavier, Dyar y Davila (2020), señalan que para algunas personas bisexuales el identificarse como tal puede generarles incomodidad e insatisfacción. Sobre el particular, Perera y Arenas (2019), construyen un modelo procesual de construcción identitaria de la bisexualidad en el que enuncian la dificultad de algunas personas bisexuales de nombrarse de esa manera y para dichos autores, las personas bisexuales pueden pasar por un momento de auto-cuestionarse sobre su deseo sexual e incluso sentir confusión por la atracción de ambos géneros.

[Saber que era bisexual] Si me sacó de onda. Dije no me puede estar pasando esto [gustarme

varones y mujeres]. Entre en melancolía, pero no en depresión. Fue un sentimiento de culpa. Lo intentaba sacar de mi cabeza y me decía “no me pueden estar gustando” “no me pueden estar gustando”. Finalmente, si pensé: ¿por qué me está pasando esto a mí? [Saber que era bisexual] (Alan, 22 años).

Confusión de la orientación bisexual

Particularizando en los momentos de confusión Olvera-Muñoz y Granados (2017), reportan que algunos varones bisexuales pueden sentirse “confundidos” en relación con el ejercicio de su sexualidad. Pero, esto se explica debido a la valoración peyorativa que la sociedad hace de la bisexualidad (Dodge *et al.*, 2016; Hertlein, Hartwell y Munns, 2016) y a la falta de referentes con los cuales los hombres bisexuales puedan identificarse (Yáñez, 2019).

Yo marco una línea en donde de un lado se encuentra la heterosexualidad y del otro lado la homosexualidad y exactamente la bisexualidad está en medio, ¿no? Yo no me definía como tan en medio, sino un poco más como de cierto lado [el homosexual]. Además, la etiqueta de bisexualidad da mucho a confusión, como algo ambiguo. [...] Al principio [me sentí] raro. Creo que siempre el no seguir lo normal es un poco raro (Alberto, 23 años).

Aunado a ello, Guijarro (2021) plantea que las personas que se asumen como bisexuales pueden reproducir nociones como el monosexismo al pensar que únicamente deben vincularse con personas de un género, pero no de ambos. Por tanto, esta incorporación del monosexismo sería una de las prácticas que pretenden borrar a la bisexualidad (Domínguez, 2017) y puede ser integrada en la construcción identitaria de personas

bisexuales, motivo por el cual, se cuestionarían o “forzarían” a enunciarse como homosexuales o heterosexuales, más no como bisexuales.

Yo pensaba que era una cuestión de indecisión. O sea un lapso de la vida de confusión, de no asumir el ser gay completamente. [Pensaba] que tenía que decir[se] que uno es gay o heterosexual y no había otra posibilidad. Cuando me doy cuenta que también hay otras personas que son bisexuales, decidí asumirme como bisexual (Eduardo, 24 años).

b. Procesos de rechazo social

Rechazo de la bisexualidad

Llama la atención que algunos varones bisexuales no perciben dificultad en la construcción de su identidad como bisexuales, pero al mismo tiempo lograr percibir que la bisexualidad y las personas bisexuales son asociadas con algo negativo (Rodríguez y Facal, 2019). Vale decir, durante los procesos de asumirse y nombrarse bisexuales pueden escuchar o experimentar los comentarios prejuiciosos o estereotipados hacia la bisexualidad y a las personas bisexuales. Ello, puede dar pauta al distanciamiento de espacios de socialización primarios y secundarios o la configuración activa y participativa de otros espacios de socialización libres de violencia (Olvera-Muñoz y Granados, 2017).

Tenía muy claro que siempre me atraieron los dos [hombres y mujeres]. Después me di cuenta que ese término [bisexual] tiene mucha carga cultural de estigma. No todos te reciben muy bien cuando te autodefines como bisexual, pero es parte de esos aprendizajes y aprender a lidiar con eso para contra argumentar prejuicios o es-

tereotipos. [...] Por eso es que también he asumido como importante el nombrarme. Nombrar a la orientación bisexual para que al menos se sepa que existe. Creo que en términos de compromiso social es lo que me toca vivir y dentro de lo que puedo cambiar o puedo aportar. [Es] mi pequeña colaboración (Octavio, 45 años).

Invisibilización de la bisexualidad

Por otra parte Kirby, Merritt, Baillie, Malahy y Kaiser (2021), señalan la relevancia de comprender los procesos de construcción identitaria de personas bisexuales más allá de pensarles dentro de las identidades heterosexuales y homosexuales. En ese tenor Maimon Sanchez, Albuja y Howansky (2019) plantean que, al estudiar de manera específica al colectivo bisexual se ha identificado que una parte de sus procesos de invisibilización proviene de colectivos de gays y lesbianas. Los cuales, asocian a las personas bisexuales en una fase de transición ante su “verdadera” orientación sexual. Además de borrar las experiencias de vivencia de la bisexualidad, este tipo de aseveraciones puede influir en la enunciación de la bisexualidad de personas bisexuales, en algunos casos puede impulsar a las personas bisexuales a enunciarse y trabajar en pro de la visibilidad bisexual.

Yo soy una persona bisexual y quiero comentar que no ha habido una política pública para reconocer a las personas bi [sexuales]. Ha sido una de las siglas más invisibilizadas [dentro del colectivo LGBTI]. Es relevante que nos reconozcamos realmente como personas bisexuales y que no tengamos miedo de expresarnos. [...] Necesitamos empoderarnos más sobre esta temática [de visibilizar a hombres y mujeres bisexuales] (José, 30 años).

c. Efectos en salud

Sentimientos de culpa

La investigación actual ha mostrado que al asociar el deseo no heterosexual con algo negativo, las personas autodenominadas bisexuales pueden tener efectos en su salud (Hequembourg, Livingston y Wang, 2020; Nedela, 2019) generalmente, se crean problemáticas emocionales en donde, las personas bisexuales perciben sentirse tristes o culpables por su deseo sexual. Estos sentimientos de culpa pueden originarse debido a la escucha de la valoración peyorativa (Zivony y Lobel, 2014) de la orientación no heterosexual que tienen familiares o seres cercanos a las personas bisexuales.

[Cuando me dí cuenta que me atraían hombres y mujeres creo que] con las mujeres no hubo mucho problema. Pero, cuando identifiqué mi gusto por hombres fue una cosa muy culposa. Porque [recuerdo] un comentario que hizo uno de mis tíos acerca de los hombres que les gustaban otros hombres, [a él] le daban vergüenza esos hombres. [Ese comentario] Me causó pensar que estaba haciendo mal. (Erick, 26 años)

Valoración negativa de la bisexualidad

Estos sentimientos negativos hacía sí mismos pueden verse agravados cuando hay un claro rechazo a la propia orientación sexual. En otros términos, si las personas bisexuales presentan un rechazo a su propia orientación sexual pueden replicar algunos de los juicios de valor o estereotipos de la bisexualidad. Prueba de ello es que las propias personas bisexuales pueden asociar su orientación sexual con la promiscuidad o la infidelidad, estereotipos comunes hacía dicha orientación sexual (Zamora, 2020).

El simple hecho [de saber] que soy bisexual o saber que [hay personas que sea asumen] bisexuales, se me hace algo promiscuo. [...] También siento que hay más infidelidad[...] Entonces, el simple hecho de [asumirme] bisexual me causa conflicto porque no quiero dañar a alguien. No quiero dañarle por el simple hecho de que estoy con una persona y quiero estar con otra persona. [Cuando supe que me gustaban hombres y mujeres] mi reacción fue acéptate o defínete por algo. Para mí no era bueno ser así. O sea, o me defino por uno o me defino por otro. Me entró mucho conflicto [y me sentí con] frustración (David, 26 años).

Satisfacción sexual

Brewster (2011), tras un estudio con personas bisexuales, encuentra que la binegatividad internalizada se correlacionó negativamente con la satisfacción con la vida y la autoestima. En ese orden argumentativo, las personas bisexuales pueden ver afectada su salud sexual al sentirse culpables por el ejercicio de su sexualidad e incluso eso se compagina con las ideas monosexistas que les “obligan” a pensar en la necesidad de fijarse exclusivamente en un género y vinculan esa exclusividad con la estabilidad emocional.

Percibo que la bisexualidad me ha llevado a no tener satisfacción sexual debido a sentirme culpable de tener sexo con uno u otro género, así como a no saber cómo solo fijarme en un género y ser estable (Miguel, 26 años).

Muestras de afecto

Finalmente, uno más de los efectos en salud que presentan los varones bisexuales y que se vincula con la construcción heteronormativa del deseo sexual (Olvera-Muñoz y Granados, 2017), es la

imposibilidad de la expresión emocional o muestras de afecto en público con sus parejas en general o con parejas del mismo sexo en particular. Dicho de manera diferente, los varones bisexuales pueden ver afectadas sus muestras de afecto en público con otros varones y como consecuencia, prefieren evitar toda expresión de afecto con sus parejas.

[...] Me di cuenta que los sentimientos con los que podía involucrarme con un hombre o con una mujer eran los mismos. Es decir, puedo amar a una mujer o a un hombre o mantener relaciones sexuales con los dos. Entonces pues me siento atraído por ambos. [Esos sentimientos] si llegaron a confundirme. No fue fácil. Estando con una mujer yo me sentía más aceptado socialmente y el estar con un hombre era algo que yo traía como curiosidad. [...] Pero la presión social era más fuerte. Entonces me incomoda en algunos momentos, no permitía que [algún hombre] me agarrara de la mano, ni que me acercaran mucho. Porque sentía que todo mundo me veía. Entonces fue más difícil iniciar esta parte [de relaciones] con las personas del mismo sexo (Luis, 25 años).

Discusión

El presente estudio generó hallazgos que evidencian cómo los hombres bisexuales tienen experiencias de violencia con una clara repercusión en su salud mental. Esto, resulta similar a las investigaciones de Ortiz y Mendoza (2020), quienes refieren que los varones homo y bisexuales presentan un PE de salud mental característico generado por la violencia que experimentan, la cual busca ser un castigo por no pertenecer a la heterosexualidad o a la reglamentación binaria de los roles de género (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2015).

En esa línea, el primer estudio permitió identificar a la violencia verbal como el principal tipo de violencia a la que se encontró sujeto el grupo de varones participantes, así como distinguir los principales actores que violentan a los hombres bisexuales: gente desconocida, seguida de hombres homosexuales. Tal vivencia de violencia principalmente ocasionó dificultades para mostrar afecto a su pareja en público. Esta información es coincidente con lo reportado en el estudio de Olvera-Muñoz y Granados (2017), quienes señalan que la experiencia de violencia en personas homo y bisexuales genera la evitación de espacios de socialización en los que se sufrió la violencia. Empero, dichos autores particularizan la experiencia de los varones bisexuales en donde emerge la evitación de espacios de socialización primordialmente de carácter homosexual.

Ello, puede ser explicado debido a que este es un espacio de socialización en el cual constantemente son violentados (Yáñez, 2015). Vale decir, una de las principales violencias que han reportado los hombres bisexuales es la violencia de tipo verbal proveniente de personas homosexuales (Olvera-Muñoz y Granados, 2017), la cual puede ser comprendida desde los procesos monosexistas del deseo sexual descritos por Eisner (2013). Para dicha autora, el monosexismo establece distinciones excluyentes y binarias, las cuales impiden el reconocimiento de una atracción erótico, sexual y afectiva por más de un género.

En el caso de México, autores como Olvera-Muñoz (2017a) han sustentado que la violencia dirigida a hombres bisexuales proveniente de varones homosexuales, puede deberse a dos aspectos. Primero, a que las personas homosexuales consideran a la bisexualidad y a las personas bisexuales como confundidas sobre su “verdadero” deseo sexual. En segundo lugar, esta violencia puede ser

entendida debido a los procesos de homonormalización que han despatologizado a la homosexualidad y han configurado modelos ideales o hegemónicos del ser gay (Duggan, 2002), los cuales borran o intentan borrar las diversas formas de expresión de la sexualidad, entre las cuales se encuentra la bisexualidad.

En el segundo estudio se encontró evidencia del efecto de la vivencia de la violencia en la salud mental de los varones bisexuales. Un primer hallazgo es el distinguir un continuum de procesos positivos y negativos en la construcción identitaria de los hombres bisexuales participantes del estudio. Este descubrimiento resultó similar a lo referido por Perera y Arenas (2019), quienes sustentan la construcción identitaria de personas bisexuales como procesual. Es decir, muchas personas bisexuales al identificarse como tal tienen una serie de reflexiones que les permiten comprender la identidad bisexual. En otras palabras, autoras como Arias enuncian que el autoconcepto de la bisexualidad es el “resultado de un proceso de cuestionamiento y reflexión personal, por el cual la persona, acepta y se compromete con los atributos y comportamientos que caracterizan esa manifestación de la sexualidad” (2019: 29).

Empero, durante esta construcción identitaria es común que los varones bisexuales se enfrenten a una valoración peyorativa de la bisexualidad y de las personas bisexuales. En otros términos, su construcción identitaria puede estar deteriorada por valoraciones negativas en las que se estereotipa, rechaza o invisibiliza a la bisexualidad. Este dato fue consistente con lo encontrado por Olvera-Muñoz (2017a), autor que evidencia el potencial que tiene la vivencia de la violencia para la construcción identitaria de la bisexualidad en varones. En síntesis, las experiencias de violencia

directa o indirecta pueden afectar la construcción identitaria de los varones bisexuales.

En contraste con lo anterior, hay varones bisexuales que ante el conocimiento indirecto o vivencia directa de la violencia, eligen configurar espacios de socialización libres de violencia, incluso intentan configurar redes de apoyo en pro de evitar dichos actos de violencia para con ellos mismos o para con otras personas bisexuales. O sea, su experiencia la utilizan para coadyuvar en la visibilidad bisexual para que en sus espacios de socialización no se violente a otros varones bisexuales y se reconozca la existencia de las bisexualidades.

Por otro lado, investigaciones recientes (Olvera-Muñoz, 2020) comparan las actitudes de rechazo que tienen hombres y mujeres bisexuales sobre la bisexualidad. Como dato resalta una mayor cantidad de actitudes de rechazo hacia la bisexualidad en el colectivo de hombres bisexuales. Esto puede ser explicado por la imposición de la heterosexualidad como obligatoria y por los diversos mecanismos de vigilancia de la sexualidad que tienen un mayor impacto en la sexualidad de los hombres bisexuales, gestando un mayor rechazo por la bisexualidad en general y por la propia sexualidad en particular.

Respecto a los datos de violencia, el conocimiento por otros o la experiencia misma de la violencia tiene impactos en la salud mental de los varones bisexuales. Los participantes del estudio refirieron sentirse culpables por identificarse como bisexuales. Esta valoración negativa impacta en la satisfacción sexual que tienen en sus encuentros sexuales con personas de su mismo género o de otro, así como en las muestras de afecto en la vía pública. Por lo que, además de evitar tener muestras de afecto, pueden preferir no manifestar su

orientación sexual en sus diversos espacios de socialización.

Al respecto, valdría la pena retomar los hallazgos de investigaciones sobre las experiencias de violencia de hombres bisexuales (Olvera-Muñoz, 2017b), en las que se describe al ocultamiento de la orientación bisexual como una de las principales estrategias de afrontamiento de hombres bisexuales para evitar la violencia, el rechazo o la discriminación proveniente de personas heterosexuales y homosexuales.

En resumen, el colectivo de varones bisexuales que participó en ambos estudios primordialmente presentó experiencias de violencia verbal por medio de comentarios en los que se les enuncia como personas confundidas o en una indecisión de su orientación sexual; sobre el particular, los mayores niveles de violencia verbal en este colectivo se entienden por la discriminación por partida doble que recibe este grupo poblacional y que se caracteriza por una valoración peyorativa e invisibilización de su bisexualidad (Ruiz, 2019; Teutle, 2011).

Por lo anterior y retomando los planteamientos teóricos de la MS/SC, es necesario particularizar los referentes teóricos que puedan dar sustento a la diferenciación de los problemas de salud-enfermedad en cada colectivo. Dicho de modo diferente, el uso de categorías como doble discriminación o invisibilización de la bisexualidad tendrá una relevancia central al estudiar el PSEA de colectivos de hombres bisexuales.

Por otro lado, históricamente la MC/SC surge de reconocer que la salud y la enfermedad se encuentran determinadas socialmente. Empero, para este campo de conocimiento, resulta ineludible el explicar la determinación y la distribución diferen-

ciada de estos procesos más allá de una causalidad próxima. En otros términos, se requiere hacer un esfuerzo por evidenciar cómo el PSE se encuentra determinado por diversos procesos económicos, políticos y culturales (Laurell, 1994), por lo que el abordaje desde el pensamiento MS/SC ha permitido evidenciar las formas en las que la desigualdad social determina los diversos PE de los colectivos humanos (Castro, 2003).

En ese orden de ideas, se reconoce que el PSEA es diferenciado para cada colectivo dependiendo de las formas en las que se inserte en los procesos sociales generales. En consecuencia, para la comprensión del PSEA de varones bisexuales emerge el requerimiento de reconocer el papel de la violencia como una determinante social generadora de enfermedad y sufrimiento para este colectivo (Ministério da Saúde, 2008). Esto último ha sido planteado de manera reciente por teóricos como Furst (2021), quien señala que la violencia y la homofobia son determinaciones sociales relevantes para el PSEA de personas no heterosexuales. Es así que, la presente investigación permitió identificar como el PE focalizado en la experiencia de la violencia en varones bisexuales es característico y puede ser diferenciado al de personas no bisexuales (Torres, Persio, de Araújo y do Nascimento, 2021) y al mismo tiempo, genera efectos particulares en relación a su salud mental.

Conclusiones

La presente investigación consintió en analizar la incidencia de la violencia y los daños a la salud mental que refiere un grupo de varones bisexuales desde los planteamientos teóricos de la MS/SC latinoamericanas. En conclusión, el PE característico de este grupo de varones bisexuales se centró en problemas de salud mental tales como sufrimiento psíquico caracterizado por sentimien-

tos de culpa, malestar e insatisfacción sexual, así como evitación en espacios de socialización, particularmente los de carácter homosexual y por una construcción identitaria deteriorada a causa de la violencia y el rechazo social a su orientación sexual.

Desde los planteamientos teóricos de la MS/SC, el PE es característico para cada grupo humano producido por su inserción en una estructura social conformada (Breilh, 2013). Por lo anterior, aunque la investigación científica ha mostrado que los hombres homosexuales también tienen problemas de salud mental a causa de la violencia directa o indirecta que experimentan (Granados, 2013), este perfil difiere del PE de hombres bisexuales debido a que los primeros han pasado por un proceso de despatologización que ya no concibe a la homosexualidad como una enfermedad y que socialmente ha permitido su reconocimiento social, aunque deteriorado. Dicho de manera diferente, la homosexualidad tiene un espacio de reconocimiento social, aunque de manera negativa; en contraste las bisexualidades no cuentan ni con dicho reconocimiento (Olvera-Muñoz, 2017a).

Con lo anterior, no se intenta restar mérito al aporte científico que han generado los estudios que abordan la violencia y salud de hombres homo y bisexuales (Ortiz y García, 2005; Ortiz y Granados, 2003; Ortiz y Mendoza, 2020) ni apuntar a que los hombres homosexuales no tienen problemáticas de salud generadas por la violencia. Por el contrario, se intenta apuntar a la complejidad del estudio del PSEA de hombres no heterosexuales y la emergencia de analizar las particularidades que tienen estos colectivos.

Es por lo anterior, que autores como Olvera-Muñoz (2021) han planteado que la invisibilización de la bisexualidad y de las personas bisexuales es

un proceso social que caracteriza la vivencia de dicho colectivo, por lo que las personas bisexuales son cuestionadas por su orientación sexual en diversos espacios de socialización y de atención a la salud. Por ello y sumado a la valoración negativa de su orientación sexual, los hombres bisexuales presentan peores problemáticas de salud mental, aun en comparación con sus pares homosexuales (Olvera-Muñoz y Granados, 2017).

Este enmarcamiento mínimo, permite distinguir el papel de la MS/SC en el estudio de la violencia y salud mental en varones bisexuales. Vale decir, este campo de conocimiento permite identificar la distribución y determinación del PSEA de personas bisexuales al teorizar sobre los procesos sociales, históricos y culturales que determinan la salud-enfermedad de hombres bisexuales. Al mismo tiempo, permite conocer el PE que es característico para este colectivo y que ha sustentado tener particularidades diferentes a las de otros hombres no heterosexuales (Olvera-Muñoz y Granados, 2017).

En suma, la MS/SC como campos de conocimiento inmersos en el estudio del PSEA investiga la salud en su carácter de proceso social y no sólo biológico (Laurell, 1994). Por lo que, la SE, se expresa en la psique humana y la corporeidad, pero en su mayoría tiene su origen en procesos sociales y tanto éstos, como las expresiones psíquicas y biológicas, tienen historicidad (López, Escudero y Carmona, 2008).

Bajo este posicionamiento, el PSEA de varones bisexuales, como el de todos los colectivos humanos, se encuentra determinado socialmente y precisa de ser reconstruido histórica y socialmente con la finalidad de distinguir los diversos procesos y relaciones intersubjetivas que lo constituye donde, primordialmente, se impone un modelo

ideal a seguir con el referente y reproducción de estándares heterosexistas, configurando un ideal hegemónico del ser homosexual, con una clara exclusión del reconocimiento social de personas bisexuales, y ocasionando impactos en la salud mental de este grupo humano.

En otro orden de ideas, la presente investigación tuvo como principal limitante la cantidad y acceso a los informantes. A pesar de ser un estudio descriptivo, no es posible lograr una generalización de los datos a poblaciones similares, por ello, a pesar de la similitud de los hallazgos con otros estudios, es importante considerar la elaboración de un estudio con una cantidad más amplia de participantes, así como una selección muestral diferente. Asimismo, resulta necesario decir que en la primera parte, el cuestionario fue elaborado para este estudio a partir de la investigación de Ortiz y Granados (2003), por lo que, se sugiere elaborar un instrumento de medición que pueda ser validado o hacer uso de otras técnicas de investigación de abordaje cuantitativo para profundizar en el fenómeno de la vivencia de la violencia y su impacto en la salud mental de hombres bisexuales.

Empero, el estudio tiene la ventaja de abordar información sobre personas bisexuales, las cuales

generalmente son invisibilizadas en la investigación científica. Aunado a ello, en su mayoría los estudios de los que se encontró registro abordan la vivencia de la violencia sin reflexionar sobre las particularidades de los hombres homosexuales y bisexuales, por el contrario se piensan como parte de un mismo grupo. Por tanto, un aporte del estudio es evidenciar cómo la vivencia de la violencia resulta característica para hombres bisexuales y que esta vivencia genera efectos particulares en torno a la salud mental. Sobre esta última categoría, la presente investigación también aporta hallazgos en relación al estudio de la salud mental tomando distancia de los abordajes psicopatológicos enfocados en la enfermedad.

En suma, los planteamientos teóricos de la MS/SC resultan esenciales para comprender cómo el PSE se configura de manera diferenciada para los diversos grupos humanos y la necesidad de generar políticas específicas para erradicar estas desigualdades sociales generadoras de problemáticas particulares de SE en la población en general (López, Rivera y Blanco, 2011) y de los hombres bisexuales en particular, las cuales permitan el acceso al derecho a la salud para todas las personas.

Referencias bibliográficas

Arias, L. (2019). *Ni ½ heterosexual ni ½ homosexual. Soy bisexual*. México: Altres Costa-Amic editores.

Bedregal, P.; Besoain, C.; Reinoso, A. y Zubarew, T. (2017). “La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud”, *Revista Médica de Chile*, vol. 145, Núm. 3: 373-379.

Breilh, J. (2013). “La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una

nueva salud pública (salud colectiva)”, *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 31: 13-27.

Brewster, M. (2011). The roles of cognitive flexibility, bicultural self-efficacy, and minority stress in the mental health of bisexual individuals (Doctoral dissertation). University of Florida. Florida.

Cámara de Diputados. (2014). Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Cáma-

- ra de Diputados. diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf (consulta 01 de octubre de 2021).
- Cárdenas, M. y Yáñez, S. (2010). “Nuevas formas de muestreo para minorías y poblaciones ocultas: muestras por encuestado conducido en una población de inmigrantes sudamericanos”, *Universitas Psychologica*, vol. 11, Núm. 2: 571-578.
- Castro, R. (2003). “Ciencias sociales y salud en México: movimientos fundacionales y desarrollos actuales”, *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 8, Núm. 1: 47-62.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015). Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América. <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf> (consulta 01 de octubre de 2021).
- Dodge, B.; Herbenick, D.; Friedman, M.; Schick, V.; Fu, T.; Bostwick, W.; Bartelt, E.; Muñoz-Laboy, M.; Pletta, D.; Reece, M. y Sandfort, T. (2016). “Attitudes toward bisexual men and women among a nationally representative probability sample of adults in the United States”, *PLoS One*, vol. 11, Núm. 10: 1-18.
- Domínguez, I. (2017). *Bifobia. Etnografía de la bisexualidad en el activismo LGBT*. EGALES: España, 45-73.
- Doyal, L. y Gough, I. (1994). *Teoría de las necesidades humanas*. ICARIA, FUHEM.
- Duggan, L. (2002). *The New Homonormativity: The Sexual Politics of Neoliberalism. LGBTs Program*. Los Ángeles: UCLA, 175-194.
- Eisner, S. (2013). *Bi: Notes for a Bisexual Revolution*. Berkeley, California: Seal Press. https://books.google.com.gt/books?id=CbJaZiosLwQC&pg=PA59&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=2#v=onepage&q&f=false (consulta 01 de octubre de 2021).
- Feinstein, B.; Xavier, C.; Dyar, C. y 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*, vol. 20, Núm. 3: 324-341.
- Flanders, C. (2014). *Experienceing bisexual identity: the effect of identity threat and identity verification on bisexual individuals*. (Doctoral dissertation). University of Hawai‘i. Mānoa.
- Furst, M. (2021). *Acesso à Saúde*. En Rebellato, C. de Almeida, M. y Furst, M. (orgs.). *Introdução às velhices LGBTI+*. (72-77). Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. <http://www.sbggrj.org.br/tj/wp-content/uploads/2019/09/Livro-Introducao-as-velhices-LGBTI.pdf> (consulta 01 de octubre de 2021).
- García, M.; García, D.; Castro, J.; Giménez C. y Ballester, R. (2017). “Bifobia en jóvenes universitarios: diferencias entre géneros”, *Àgora de salut*, vol. 6: 153-161.
- Granados, J. (2013). *Salud en varones homosexuales de la CD. de México, contextos culturales y trayectorias individuales: Homofobia, sufrimiento psíquico y situaciones de riesgo para VIH-SIDA (2006-2007)*. (Tesis Doctoral). México, Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Granados, J. (2014). “Normalización y normatividad de la homosexualidad: Una definición desde el esclarecimiento de las funciones sociales de la medicina”, *Revista Salud Problema*, Núm. 16: 88-102.
- Granados, J. (2015). “Disidencia sexual y derecho a la salud. México diverso entre avances y retrocesos” *Revista Salud Problema*, Núm. 17: 66-78.
- Granados, J. y Olvera-Muñoz, O. (2019). “Violencia homofóbica y salud en el espacio escolar. Reflexiones retrospectivas sobre la experiencia homosexual”, *Revista Salud Problema*, Núm. 25: 51-68.
- Guijarro, M. (2021). “La identidad bisexual. La bisexualidad más allá de los estereotipos. Sexpol”, *Revista de información sexológica*, Núm. 140: 12-15.
- Hequembourg, A., Livingston, J. y Wang, W. (2020). “Prospective associations among relationship

- abuse, sexual harassment and bullying in a community sample of sexual minority and exclusively heterosexual youth”, *Journal of Adolescence*, vol. 83: 52-61.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill, 104-120.
- Hertlein, K.; Hartwell, E. y Munns, M. (2016). “Attitudes Toward Bisexuality According to Sexual Orientation and Gender”, *Journal of Bisexuality*, vol. 16, Núm. 3: 1-22.
- Kirby, T.; Merritt, S.; Baillie, S.; Malahy, L. y Kaiser, C. (2021). “Combating bisexual erasure: The correspondence of implicit and explicit sexual identity”, *Social Psychological and Personality Science*, vol. 12, Núm. 8: 1415-1424.
- Laurell, A. (1994). “Sobre la concepción biológica y social del proceso salud-enfermedad”. En: Rodríguez, M. (coord.). *Lo biológico y lo social. Serie Desarrollo de Recursos Humanos, N° 101*. Washington D.C.: OPS/OMS, 1-12.
- 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*, vol. 3, Núm.4: 323-335.
- López, O., Rivera, J. y Blanco, G. (2011). “Determinantes sociales y salud-enfermedad en México. Cambios, rupturas y perspectivas”. En: Chapela, M. y Conteras, E. (coords.). *La salud en México*. México: UAM-X, 93-124.
- Maimon, M.; Sanchez, D.; Albuja, A. y Howansky, K. (2019). “Bisexual identity denial and health: Exploring the role of societal meta-perceptions and belonging threats among bisexual adults”, *Self and Identity*: 515-527.
- Ministério da Saúde. (2008). “Saúde da população de gays, lésbicas, bissexuais, travestis e transexuais”, *Rev Saúde Pública*, vol. 42, Núm. 3: 570-573.
- Nedela, M. (2019). Bisexual Relationships: Investigating the Impact of Attitudes Regarding Bisexuality on Relationship Satisfaction Among Female Same-Gender Couples (Doctoral dissertation). Virginia Polytechnic Institute and State University. Blacksburg, VA.
- Olvera-Muñoz, O. (2017a). Género, heteronormatividad y sufrimiento psicológico en hombres homosexuales y bisexuales en México (Tesis de Maestría). México: Universidad Autónoma Metropolitana – Unidad Xochimilco.
- Olvera-Muñoz, O. (2017b). “La vivencia del rechazo social a la bisexualidad y su impacto en el sufrimiento psicológico”, *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, vol. 4, Núm. 6: 35-44.
- Olvera-Muñoz, O. (2020). El rechazo social de la bisexualidad: un estudio sobre hombres y mujeres bisexuales. <https://es.calameo.com/read/0045509739f34c2afc073> (consulta 01 de octubre de 2021).
- Olvera-Muñoz, O. (2021). “<No buscamos un trato diferente o especial>. Recomendaciones para el abordaje psicoterapéutico con personas bisexuales”, *Ciencias de la Conducta*, vol. 36, Núm. 1: 65-79.
- 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*. México: UAM-X, 139-171.
- Ortiz, L. y García, T. (2005). “Efectos de la violencia y la discriminación en la salud mental de bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México”, *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 21, Núm. 3: 913-925.
- Ortiz, L. y Granados, J. (2003). “Violencia hacia bisexuales, lesbianas y homosexuales de la Ciudad de México”, *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 65, Núm. 2: 265-301.
- Ortiz, L. y Mendoza, J. (2020). “Violencia sutil y salud mental en población lésbico, gay y bisexual de la Ciudad de México: implicaciones para la política pública”, *Inclusión*, Núm. 1: 10-27.

- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, vol. 35, Núm.1: 227-232.
- Páramo, D. (2015). “La teoría fundamentada (Grounded Theory), metodología cualitativa de investigación científica”, *Pensamiento & gestión*, Núm. 39: 119-146.
- Perera, J. y Arenas, Y. (2019). “Development of Bisexual Identity”, *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 24, Núm. 5: 1669-1678.
- Rodríguez, L. y Facal, T. (2019). “Imaginarios, mitos y actitudes frente a la bisexualidad en estudiantes de Trabajo Social”, *Trabajo Social Global – Global Social Work*, vol. 9, Núm. 17: 20-40.
- Ruiz, A. (2019). *Bisexualidad femenina según testimonios de mujeres de República Dominicana* (Tesis doctoral). Universidad de Almería. Almería
- Sandoval, J.; Martínez, A. y Jarillo, E. (2020). “Determinantes o determinación social en la comprensión de la salud-enfermedad. Una reflexión necesaria”, *Revista Salud Problema*, Núm. 27: 139-156.
- Teutle, A. (2011). “Entre la práctica y la identidad: un ensayo sobre la bisexualidad masculina a manera de provocación”, *Mirada antropológica*, vol. 11, Núm. 11: 50-75.
- Torres, J.; Persio, G.; de Araújo, A. y do Nascimento, M. (2021). “O inquérito Nacional de Saúde LGBTQ+: metodologia e resultados descritivos”, *Cadernos de Saúde pública*, vol. 37, Núm. 9: 1-11
- Vergara, P. y Granados, J. (2018). “Régimen heterosexual y salud de mujeres lesbianas: desencuentros con el modelo médico hegemónico”. En: Jarillo, E. y López, O. (coords.). *Salud Colectiva e México. Quince años del doctorado en la UAM*. México: UAM, 157-177.
- Yáñez, J. (2015). “La población bisexual y sus derechos en la Ciudad de México”, *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*, vol. 3, Núm. XIII: 48-53.
- Yáñez, J. (2019). *Aristas urbanas de lo bisexual*. México: Plataforma Alterna, 6-15.
- Zamora, E. (2020). Programa de mejora de la calidad de vida autopercibida en personas bisexuales (Tesis de maestría). Centro Universitario Cardenal Cisneros Universidad de Alcalá. España.
- Zivony, A. y Lobel, T. (2014). “The Invisible Stereotypes of Bisexual Men”, *Archives of Sexual Behavior*, vol. 43, Núm. 6: 1165-1176.