



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

Unidad Ajusco

Especialidad Género en Educación

**Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en  
habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con  
varones bisexuales**

Trabajo recepcional para obtener el diploma de

Especialista en Género en Educación

Presenta:

**Omar Alejandro Olvera Muñoz**

Dr. Jorge García Villanueva,

**Asesor de tesis**

**Lectoras**

Dra. Mónica García Contreras

Mtra. Claudia Ivonne Hernández Ramírez

Ciudad de México, 10 de junio del 2022



## **Agradecimientos**

A mi tutor el Dr. Jorge García Villanueva, por asesorar y acompañar este trabajo. Le agradezco todos sus comentarios y tiempo para las revisiones al manuscrito.

A mis lectoras la Dra. Mónica García Contreras y la Mtra. Claudia Ivonne Hernández Ramírez por sus comentarios y reflexiones para poder culminar y mejorar este documento.

A mis profesoras la Dra. Acacia Toriz Pérez, Dra. Mónica García Contreras y la Dra. Ana Laura Lara López por su tiempo y oportunidad de aprender con su guía.

A mis compañeras Abril, Paola, Saida, Berenice, Flor, Diana, Dagny, Lisbeth, Dulce y compañeros Gerardo e Isidro por el aprendizaje y apoyo durante este proceso de formación profesional.

A Ferk Vélez por el tiempo y apoyo en actividades para que pudiese culminar este proyecto.

A las personas participantes en este estudio, a ustedes debo este trabajo y agradezco mucho por toda su disponibilidad y aportes para que este trabajo fuese culminado en tiempo y forma.

A mi familia por la escucha y el apoyo durante este proceso. Gracias por estar en un nuevo proceso de formación profesional.

## **Resumen**

El presente trabajo recepcional tuvo como objetivo elaborar un taller psicoeducativo para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales, dirigido a personas egresadas de la licenciatura en psicología. Se tomó como punto de partida a personas egresadas y tituladas de la licenciatura en psicología de una universidad privada del Estado de México, México.

El paradigma al que se adhiere este trabajo es el socio crítico y para su realización consistió en tres fases: 1) una etapa diagnóstica en la que participaron siete profesionales de la psicología, y que tuvo como finalidad diagnosticar las habilidades psicoterapéuticas que presentaba un grupo de personas egresadas de la licenciatura en psicología, respecto a la intervención psicoterapéutica hacia varones bisexuales; 2) una etapa de diseño del taller que se centró en elaborar actividades psicoeducativas para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales dirigidas al grupo de profesionales de psicología y, 3) una etapa de aplicación y evaluación del taller.

La etapa diagnóstica consistió en dos fases, una entrevista semiestructurada y siete juegos de rol que sirvieron para elaborar las sesiones del taller. En ese tenor, se diseñó el taller con cuatro sesiones que correspondían a las habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales que se detectaron necesitaban las personas egresadas. Una vez culminadas las sesiones, el taller se aplicó en línea por medio de la plataforma Google Meet a cinco personas participantes de la fase diagnóstica y al término del taller evaluaron la pertinencia de las sesiones y materiales para el desarrollo de habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales.

Palabras clave: desarrollo de las habilidades, grupo sexual minoritario, psicoterapia.

**Índice**

Introducción.....	6
Planteamiento del problema.....	8
Justificación .....	12
Referentes teóricos sobre bisexualidad .....	15
Bisexualidad-es.....	16
Problemáticas sociales de personas bisexuales .....	19
Efectos del rechazo social .....	22
Referentes teóricos sobre psicoterapia y sexualidad .....	25
El papel social de las universidades .....	25
La formación de psicoterapeutas .....	26
La constitución de una sexualidad normativa .....	29
Problemáticas en la atención psicoterapéutica que viven hombres bisexuales .	32
La transversalidad de género.....	34
Método .....	37
Objetivos .....	37
Diseño de propuesta del taller .....	38
Etapa diagnóstica .....	38
Propuesta del taller psicoeducativo .....	57
Implementación y evaluación del taller psicoeducativo.....	62
Discusión.....	66
Conclusiones.....	71
Referencias .....	77
Anexos .....	88

## Introducción

De manera reciente, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED, 2018) menciona que los varones bisexuales presentan el porcentaje más bajo de satisfacción personal (46.8%) comparativamente con mujeres lesbianas, varones gays y personas trans. Además, estos varones son un colectivo que mayoritariamente demanda los servicios de atención a la salud mental. Empero, la investigación que sustenta este trabajo recepcional enuncia cómo las personas psicoterapeutas carecen de habilidades para el encuentro psicoterapéutico con este grupo poblacional.

Por lo anterior, el presente trabajo recepcional tuvo como objetivo general elaborar un taller psicoeducativo para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales dirigido a personas egresadas de la licenciatura en psicología. En ese orden de ideas, este manuscrito se organiza en cinco apartados.

Primero, enuncio el problema que guía esta investigación por medio del uso de diferentes estudios que muestran la falta de formación en psicología sobre bisexualidad y las afectaciones que eso genera en el quehacer profesional de psicoterapeutas. Vale decir, recopilé diversos estudios que plantean la poca eficiencia técnica para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales, asimismo, integro la justificación del presente documento.

En segundo lugar, describo algunos referentes teóricos sobre bisexualidad que sirven para comprender el concepto de bisexualidad, y que permiten abonar a la utilización del término en plural y no en singular (*bisexualidades* en lugar de bisexualidad). Asimismo, caracterizo las principales problemáticas sociales a las que se enfrentan los varones bisexuales y el impacto en la salud mental que generan dichas adversidades sociales, las cuales pueden requerir ser abordadas en psicoterapia y requieren de profesionales de la psicología con habilidades pertinentes para atenderlas.

En un tercer momento, reflexiono sobre la relación entre la psicoterapia y la sexualidad. Lo anterior, mediante la descripción de algunos referentes sobre el papel social que tienen las universidades en la producción y reproducción del conocimiento en general y de la formación profesional de psicoterapeutas en particular. Ello, me permite mostrar cómo la sexualidad se ha configurado como normativa y dicha normalización es enseñada en la formación de personas psicoterapeutas. En consecuencia, las personas psicoterapeutas tienen dificultades teóricas y técnicas para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales, adversidades que podrían ser modificadas a partir de una formación en habilidades psicoterapéuticas desde la perspectiva de género.

En cuarto lugar, integro los objetivos que busqué abordar en el presente trabajo recepcional. Posteriormente, expongo el método en el que se basó la construcción y evaluación de taller. Por tanto, en este apartado menciono la descripción sobre la etapa diagnóstica, la etapa de diseño del taller y la etapa de aplicación y evaluación del mismo.

Finalmente, indico algunos elementos de discusión y conclusiones en las que coloco limitaciones y alcances del taller. En esta sección, preciso la relevancia de elaborar el taller de manera presencial ya que, a pesar del cumplimiento de mis objetivos, la recomendación de las propias personas participantes señala que el taller tendría más beneficios si se llevaran las sesiones a lo presencial y se integraran más elementos prácticos y no sólo de orden psicoeducativo.

## **Planteamiento del problema**

En los estudios científicos en los que se problematiza el proceso salud enfermedad atención (PSEA) de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales (LGBTI), se requiere enunciar, entre otras cuestiones, los posibles impedimentos que dificultan el acceso a los servicios de salud para este colectivo. Es así que Furst (2021), agrupa estas barreras en tres: contextuales, organizacionales y relacionales.

Profundizando en los obstáculos relacionales, éstos se refieren a la calidad de asistencia que establecen profesionales de la salud con sus usuarios y usuarias; dicha asistencia puede estar influida por prejuicios heterosexistas (Gómez-Lamont, 2015). Empero, también la poca preparación de profesionales para trabajar con personas LGBTI puede transformarse en una barrera de acceso a los servicios de salud para este grupo poblacional (Estay, Valenzuela & Cartes, 2020).

Además, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas [CEAV] (2018) refiere que la falta de preparación profesional para trabajar con este grupo puede verse influenciada por el distanciamiento social para la convivencia o trabajo sanitario con este colectivo. En ese orden de ideas, se cuenta con estudios de autores como Medina (2017) quien refiere que durante la formación profesional algunos estudiantes de disciplinas de la salud como psicología, tienen el deseo por evitar convivir con personas LGBTI o con colegas LGBTI en el ejercicio de la práctica profesional. De manera simultánea, pueden tener comentarios homófobos que impacten de manera negativa en sus personas usuarias (Gómez-Lamont, 2016).

A pesar de esto, los niveles de estereotipos y prejuicios hacia personas LGBTI difieren entre profesiones de la salud (Gómez-Lamont & Reveles, 2019). Como ejemplo ilustrativo en la vertiente de las diferencias de rechazo social en diferentes profesiones de salud, se tiene registro de la investigación de Barrón, Salín y Guadarrama (2014), quienes realizaron un estudio sobre conceptos básicos de diversidad sexual y relación con personas de la comunidad LGBTI en estudiantes de medicina, psicología y residentes de especializaciones en medicina interna y

psiquiatría; entre sus principales hallazgos se encuentra que el estudiantado de psicología tuvo una mejor información sobre los términos de diversidad sexual en comparación con los demás grupos de estudiantes. Al contrastar los grupos por disciplina, se encontró en la licenciatura en psicología los índices más bajos de homofobia, el 5% de los estudiantes de psicología eran homófobos (Barrón, Salín & Guadarrama, 2014).

Del mismo modo, la valoración sobre la adecuada o inadecuada información que posee el personal de salud para el trabajo con población LGBTI difiere de lo percibido por grupos de personas homosexuales, bisexuales, transexuales o intersexuales. De acuerdo con la CEAV (2018) las personas bisexuales son las que mayoritariamente refieren que el personal de salud tiene *nula* información para atenderles. Lo anterior ocasiona que el colectivo de personas bisexuales sea el que presenta el porcentaje más elevado en *no manifestar* su orientación sexual en el ámbito sanitario, 13.8% en comparación con el 12.4% de personas gays, 8.8% de lesbianas y 2.9% de gente heterosexual. Esta no manifestación puede deberse, entre otros, al miedo o rechazo social que pueden recibir por parte del personal de salud (CEAV, 2018).

Particularizando en el trabajo de profesionales de la psicología respecto a la salud de personas bisexuales, se cuenta con estudios como los de Olvera-Muñoz (2017a), quien entrevistó a varones bisexuales que acudieron a psicoterapia y encontró que el cuestionamiento a la orientación bisexual de estos jóvenes es una constante que acontece en el encuentro psicoterapéutico. En otros términos, las personas psicoterapeutas de estos varones bisexuales les cuestionaban sobre su "verdadera" orientación sexual.

En forma coincidente Gastelo-Flores y Sahagún (2020), refieren que las personas psicoterapeutas son formadas desde propuestas teóricas que invisibilizan, rechazan o patologizan las diversas expresiones de la sexualidad en personas bisexuales, como ejemplo demostrativo enuncian que la formación en psicoanálisis vincula a la bisexualidad como una inmadurez sexual y por tanto, se busca su "cura" o modificación. Del mismo modo, describen cómo la formación de psicoterapeutas

familiares desde el enfoque sistémico tampoco les proporciona elementos teórico-metodológicos para el trabajo psicoterapéutico con este colectivo.

Por lo referido, autores como Esteban y Vázquez-Rivera (2014), Olvera-Muñoz (2018) y Vázquez-Rivera (2014) enuncian que el estudiantado de psicología posee poco conocimiento técnico hacia el abordaje psicoterapéutico de las necesidades psicológicas de la población bisexual o su invisibilización, por lo que, el estudiantado de psicología no pueden enfrentar con fortaleza y suficiencia técnica el encuentro psicoterapéutico con población bisexual y tampoco tienen claridad sobre las diversas situaciones que vive esta población y que pueden requerir ser abordadas en psicoterapia (Rubio, 2015).

Ese enmarcamiento mínimo da cuenta de la relevancia de la constitución de espacios técnico-científicos en las profesiones de la salud, y de los saberes específicos de las personas profesionales de la psicología que les son proporcionados a lo largo de su formación profesional, los cuales adquieren concreción al operar una serie de intervenciones profesionales con posible impacto positivo o negativo en la salud psíquica de las personas y en particular de quienes pertenecen a un grupo específico de la sociedad como los hombres bisexuales.

Por ello, Vázquez-Rivera, Nazario y Sayers (2012) plantean la relevancia de formar de manera profesional a proveedores de servicios psicológicos sobre el abordaje psicoterapéutico con personas no heterosexuales. Empero, este abordaje requiere ser contextualizado a las diversas experiencias de personas homosexuales o bisexuales (Franco, Correa, Venet & Pérez, 2016), así como considerando las diferentes vivencias de varones y mujeres. Es decir, se requiere que las personas que piensan dedicarse al trabajo psicoterapéutico con personas bisexuales consideren el contexto de ellas (Antón, 2019) y tengan presente los efectos de la doble discriminación, constituyan un espacio reflexivo sobre la diferencia de personas exclusivamente homosexuales y personas identificadas como bisexuales, y eviten asumir a hombres y mujeres bisexuales con las mismas necesidades psicológicas (Esteban-Reyes, 2014).

En síntesis, deben ser formados desde las diversas expresiones de la sexualidad y teniendo herramientas para el cuestionamiento del heterosexismo en psicoterapia (Long & Pietsch, 2014). Pero, requieren recibir formación general para el desarrollo de habilidades clínicas para el trabajo psicoterapéutico. Al respecto, hay una amplia discusión sobre el entrenamiento en habilidades terapéuticas (Bados & García, 2011; Rodríguez & Salinas, 2011), pero autores como Carrasco (2002) plantean, para el caso del terapeuta Cognitivo Conductual, tres habilidades fundamentales para el trabajo psicoterapéutico: las habilidades centradas en las estrategias terapéuticas (conocimiento teórico para la psicoterapia), las centradas en el proceso terapéutico (conocimiento metodológico para la psicoterapia) y las centradas en la relación terapéutica (alianza terapéutica).

A pesar de ello, para el caso de colectivos como el de personas bisexuales las personas psicoterapeutas requieren formación particular sobre sus problemáticas sociales y los efectos en su salud que estos causan. Al respecto, la literatura científica (Angulo & Jarillo, 2017; Vázquez-Rivera, 2014) señala la relevancia de la capacitación o formación particular para el trabajo psicoterapéutico con personas no heterosexuales, la cual debe ser contextualizada a las problemáticas de cada grupo de la población LGBTI. Vale decir, hay una gran necesidad de formación y capacitación educativa para la atención a la salud mental en este grupo poblacional (Martínez, Tomicic, Gálvez, Rodríguez, Rosenbaum & Aguayo, 2018).

En consecuencia, la sinergia de los pocos contenidos teóricos sobre el trabajo psicoterapéutico con varones bisexuales proporcionados durante su formación profesional (Olvera-Muñoz, 2018), así como la falta de información sobre las problemáticas sociales que pasa este colectivo y que precisan ser abordadas en psicoterapia, requiere, entre otros abordajes, dar información oportuna para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales.

En ese tenor, una de las principales estrategias informativas es la psicoeducación (Cedeño, 2018), la cual tiene como finalidad “abordar situaciones cotidianas en la vida de las personas, que se vuelven complejas por el desconocimiento que supone esta crisis no normativa” (Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña & Muñoz,

2020, p. 170). No obstante, existe una diversidad de formas de realizar la psicoeducación. Por lo que Godoy y colaboradores (2020), sugieren considerar las experiencias de las personas y los conocimientos técnicos del profesional, donde se busque una co-construcción del conocimiento.

En este aspecto, el desarrollo de un taller psicoeducativo permite hacer uso de una diversidad de concepciones educativas, estrategias didácticas y admite tener un intercambio de ideas entre las personas participantes (Alfaro & Badilla, 2015), por lo que, resulta una estrategia pertinente a fin de poder aplicar técnicas y materiales acordes a las necesidades del grupo e identificar las diversas concepciones que tienen sobre la bisexualidad y su atención psicoterapéutica.

Dicho de manera diferente, elegir un taller psicoeducativo se sustenta en la evidencia que tiene este tipo de estrategias para dotar a las personas de información necesaria para afrontar diferentes situaciones de su vida (Godoy et al., 2020), para este caso el dotar de elementos teóricos y técnicos sobre las formas del trabajo psicoterapéutico con varones bisexuales desde la perspectiva de género.

Por lo anterior, la conveniencia de la elección de un taller psicoeducativo recae en que permitiría diseñar estrategias informativas para transmitir al grupo de participantes información sobre las problemáticas de varones bisexuales y la forma en cómo estas repercuten en su salud mental, así como técnicas psicológicas desde la perspectiva de género para abordar el proceso psicoterapéutico con este colectivo. Además, es una estrategia informativa pertinente porque permitiría co-construir el conocimiento entre todas las personas participantes del proceso psicoeducativo incluido el investigador.

### **Justificación**

El campo de los profesionales de la salud tiene distintas implicaciones en la incorporación de una u otra profesión. Después de considerar a las tradicionales, autores como Jarillo, Mendoza y Salinas (2015) plantean que la formación de recursos humanos para la salud comprende una serie de áreas habituales y directas como: medicina, odontología, enfermería y nutrición, y también algunas otras con

campos de conocimiento menos directos, con incidencia en la salud, entre las que se encuentran trabajo social o psicología.

Detenerse a observar cualquiera de ellas significa considerar que tanto la formación como la práctica profesional, requieren ser ubicadas en procesos sociales generales (Jarillo, Outón & Salinas, 2011), los cuales permitan abordar su existencia social y de la misma manera, situar históricamente los sucesos internos de su configuración.

Por ello, al particularizar en el campo de la psicología se identifica una praxis centrada en el protagonismo de la enfermedad mental (Jaramillo & Restrepo, 2012). Esto, también es incorporado por las personas estudiantes en sus procesos de formación educativa. Por ello, autores como Chmil, Gañan, Medrano y Flores (2016), quienes buscaron analizar las representaciones sociales sobre la profesión psicológica en estudiantes de la carrera de psicología de Córdoba, Argentina, encontraron que las personas participantes tenían una postura hacia la psicología como ciencia enfocada al tratamiento de la enfermedad, y no encontraron significaciones que denoten el papel de la psicología en la promoción de la salud.

La conformación conceptual de la psicología se ha nutrido en conjunto con disciplinas como medicina y psiquiatría, y ha catalogado a las personas LGBTI como enfermas o anormales. Así, para algunos profesionales con formación o ejercicio profesional en psicología clínica y psicoterapia es común la consideración de las personas LGBTI como portadoras de un trastorno mental, lo cual sigue generando discriminación (COPRED, 2017), violencia hacia ellas o su invisibilización.

Esto último adquiere centralidad en la formación profesional de estudiantes de psicología para el abordaje relacionado con el encuentro psicoterapéutico con personas bisexuales. Estudios como los de Olvera-Muñoz (2018) evidencian la falta de formación teórica y técnica para la comprensión del proceso psicoterapéutico con personas bisexuales y, por ende, su elaboración. Es decir, desconocen las problemáticas sociales a las que se enfrenta este colectivo y en consecuencia, no poseen estrategias contextualizadas para su intervención.

En ese sentido, es posible que la psicoeducación centrada en las habilidades terapéuticas para el encuentro psicoterapéutico mejore la eficiencia técnica referida por estudiantes y personas egresadas de dicha profesión. Por ello, el presente trabajo puede ser de utilidad, en primer lugar, porque aborda el PSEA de un grupo invisibilizado y estigmatizado como lo es el de varones bisexuales.

Asimismo, porque propone una psicoeducación en contenidos teóricos sobre el trabajo psicoterapéutico con varones bisexuales, así como información sobre las problemáticas sociales que pasa este colectivo y que requieren ser abordadas en psicoterapia; ello, aportaría elementos para la formación profesional de personas interesadas en el trabajo psicoterapéutico con este grupo poblacional. Esto tiene relevancia debido a que no se encontró registro sistematizado de un proceso de formación profesional para el desarrollo de habilidades clínicas para el trabajo con varones bisexuales desde la perspectiva de género. Vale decir, el integrar esta perspectiva permitiría generar evidencia de la necesidad de la formación profesional en psicología desde la mirada de género.

Finalmente, un aporte relevante del estudio recae en el planteamiento de un taller para el desarrollo de habilidades clínicas para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales contextualizado a las necesidades actuales de personas egresadas de psicología. Vale decir, al realizar una detección inicial de habilidades clínicas se pueden diseñar actividades puntuales para orientar sobre la información que ya adquirieron durante su formación profesional o proporcionar información de la cual carecen, para con ello plantear estrategias acordes a los intereses particulares de profesionales dedicados o con potencia a dedicarse en la atención psicoterapéutica de varones bisexuales.

### **Referentes teóricos sobre bisexualidad**

Los estudios científicos sobre la bisexualidad se han elaborado desde diversas disciplinas y en diferentes contextos históricos, ello ha generado que sus abordajes estén asociados a diversas connotaciones. Por tanto, en el presente apartado presento algunas de las principales definiciones sobre bisexualidad – que más adelante comprenderé como bisexualidades-. En seguida, describo algunas de las principales problemáticas sociales de personas bisexuales que permitan reconstruir el perfil de salud-enfermedad característico de este colectivo.

## **Bisexualidad-es**

Actualmente, las investigaciones científicas sobre el movimiento bisexual han señalado que este se encuentra conformado por una diversidad de actores sociales tales como personas académicas, activistas o sujetos sociales multidisciplinarios (Yáñez, 2019); por tanto, existe una diversa literatura sobre la conceptualización de la bisexualidad (Zamora, 2020); en consecuencia, es un concepto que puede entenderse de múltiples maneras (Mendoza, 2004). En ese tenor, la palabra bisexualidad se ha definido a partir del trabajo de una gama de personas que se encuentran en espacios gubernamentales, organizaciones no gubernamentales (ONG's) o instituciones académicas, algunos de ellos se ejemplifican en la Figura 1.

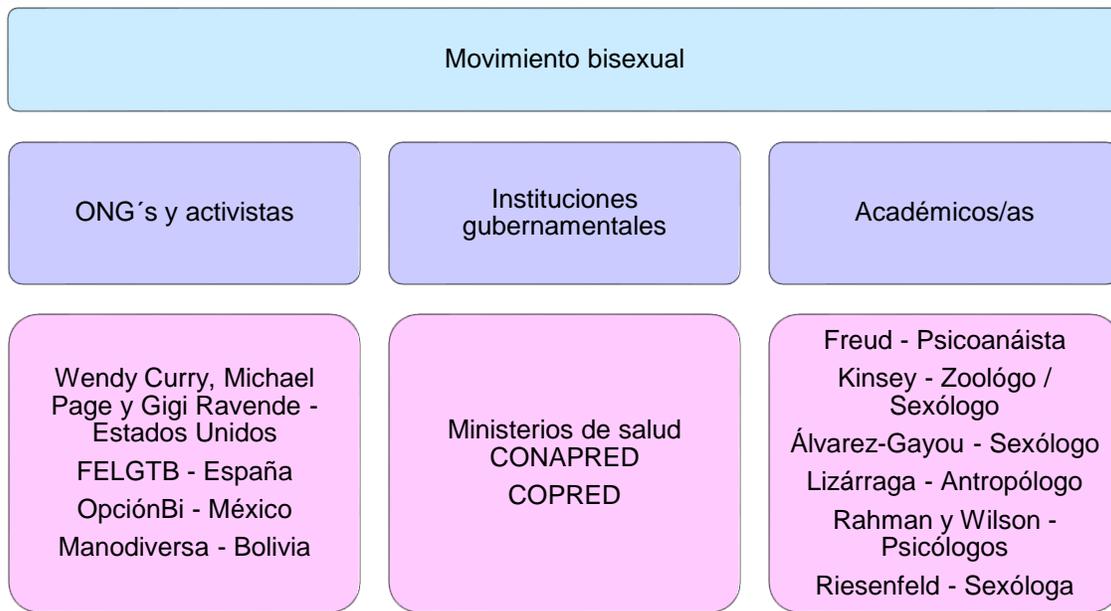
Llama la atención que en México, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [CONAPRED] (2016) entiende a la bisexualidad como la “capacidad de una persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo y de su mismo género” (p.14). Aunque esta definición es ampliamente utilizada, acota la bisexualidad únicamente a la atracción erótica y afectiva. Esto, además de dejar fuera componentes como la atracción emocional y/o romántica, omite algunas particularidades de la bisexualidad que han sido trabajadas por algunas ONG's.

Por ello, en España, los trabajos de organizaciones no gubernamentales como la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales [FELGTB] (2013) señalan a la bisexualidad como “la orientación sexual de quienes sienten atracción sexual, emocional y/o romántica hacia personas de más de un género y/o sexo, no necesariamente al mismo tiempo, de la misma manera, al mismo nivel o con la misma intensidad” (p.3).

---

### **Figura 1**

*Clasificación de actores para la constitución del movimiento bisexual*



Fuente: Elaboración Propia a partir de Olvera-Muñoz y Granados (2017).

Esta propuesta sobre el concepto de bisexualidad permite identificar numerosas formas de experimentar la bisexualidad que van más allá de la atracción por personas de más de un género. Lo cual será concordante con algunas propuestas de personas académicas sobre la definición de la orientación sexual bisexual tales como los trabajos de Rina Riesenfeld (2006), sexóloga mexicana que retomaré en párrafos más adelante.

En lo que se refiere a la producción de personas académicas, la mayor aportación proviene del campo sexológico. Sin embargo, históricamente, el estudio científico de la bisexualidad se atribuye a los trabajos teóricos de Sigmund Freud (Cagigas, 2001; Groddeck, 2001;), quien utilizó la disciplina sexológica de su época para instruirse sobre bisexualidad (Zaretsky, 2001). Dicho autor, en su ensayo de 1905 *Las aberraciones [desviaciones, variaciones, variantes] sexuales*, escribió el apartado *la conducta de los invertidos*, en el que hace alusión a los términos de invertidos anógenos o hermafroditas sexuales, conceptos con los cuales intenta caracterizar a personas cuyo objeto de deseo puede pertenecer tanto a su mismo sexo como al otro (Montero, 2009).

Específicamente en 1937, Freud escribe su texto *Análisis terminable e interminable* en donde señala que a lo largo de la historia hay personas que pueden elegir como objeto sexual a sujetos de su propio sexo, así como del sexo opuesto. A estos les llama bisexuales. Empero, aclara que bisexualidad manifiesta -la cual puede ser entendida como orientación sexual- no presenta problema alguno. Vale decir, los impulsos hacia el objeto sexual del mismo sexo y/o hacia el otro sexo “corren juntos” sin conflicto (Montero, 2009).

Por otra parte, autoras como Riesenfeld (2006) plantean que la bisexualidad es la atracción hacia otras personas sin importar su sexo. Pero, clasifica la existencia de nueve diferentes tipos de bisexualidad. Por tanto, señala que la bisexualidad se vive de manera diferente en cada persona. Es decir, la experiencia subjetiva de la bisexualidad es diferente para cada individuo, independientemente de la posibilidad de mayor atracción o no hacia uno de los sexos.

Por lo tanto, Arias (2019) enuncia que el autoconcepto de la bisexualidad es el resultado de un proceso de reflexión personal, por el cual atraviesa cada persona y en función de ello puede aceptar y comprometerse con las características y comportamientos con los que se identifica la manifestación de la sexualidad bisexual.

En síntesis, autores Olvera-Muñoz y Granados (2017) señalan que las personas bisexuales sienten atracción erótica, sexual y/o afectiva por personas de su mismo género y de otro género, pero estos tipos de atracción pueden ser con una mayor afinidad hacia uno de los géneros y con diferentes niveles de intensidad a lo largo de su vida. No obstante, esta simpatía no necesariamente se da forma simultánea, ni de la misma manera en el establecimiento de sus relaciones con hombres y mujeres, lo cual ha planteado la necesidad de hablar de bisexualidades en lugar de bisexualidad (FELGTB, 2013; Riesenfeld, 2006). Ante tal enmarcamiento, haré uso del término bisexualidades en lugar de bisexualidad. Esto me permitirá abordar las múltiples experiencias en las que los hombres viven su bisexualidad.

## **Problemáticas sociales de personas bisexuales**

Desde hace años, autores como Álvarez-Gayou (2011) y Yáñez (2017) enuncian que los estudios científicos sobre bisexualidad y personas bisexuales son escasos. Empero, la literatura existente coincide en que las personas bisexuales poseen problemáticas sociales en relación al rechazo social de y por su orientación sexual (Olvera-Muñoz & Granados, 2017).

Teóricamente, autoras como García y colaboradores (2017) señalan que la categoría bifobia permite definir “el rechazo que sufren las personas bisexuales por el mero hecho de sentirse atraídas sexualmente tanto por hombres como por mujeres” (p.154). Para fines del presente trabajo, las problemáticas sociales de las personas bisexuales pueden ser catalogadas en dos grandes grupos (Figura 2); la primera adversidad, se encuentra enmarcada por una actitud negativa que integra una serie de estereotipos y valoraciones negativas y, la segunda problemática social, constituye los diversos procesos de falta de reconocimiento social o invisibilización (Domínguez, 2017; Yáñez, 2015a).

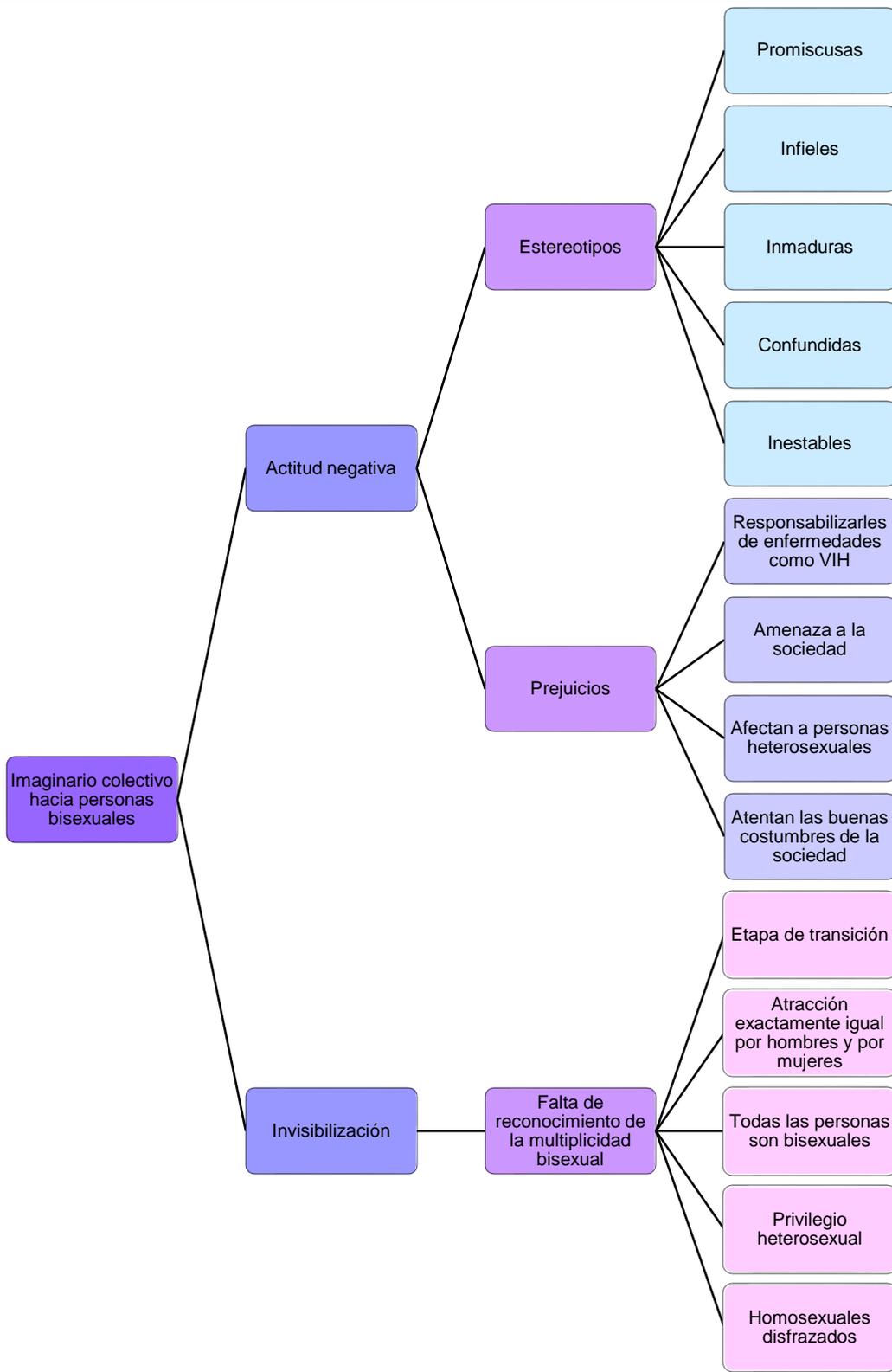
Ampliando la información sobre la actitud negativa hacia personas bisexuales, trabajos como los de la FELGTB (2013), Olvera-Muñoz (2014) y Yáñez (2015b) reportan que las personas bisexuales reciben una serie de prejuicios o estereotipos negativos sobre el ejercicio de su sexualidad. Vale decir, en el imaginario colectivo existen algunos estereotipos hacia personas bisexuales tales como pensar que no son monógamas, son infieles o no se comprometen afectivamente (Careaga, 2004).

Del mismo modo, Rodríguez y Facal (2019) señalan la existencia de algunos mitos dirigidos a las personas bisexuales, los cuales las asocian con la promiscuidad o multiplicidad de parejas sexuales.

---

### **Figura 2**

*Principales problemáticas sociales de personas bisexuales*



Fuente: Elaboración propia a partir de Olvera-Muñoz (2014).

Esto último es relevante, puesto que autoras como Liguori (1995) describen que en México se realizaron investigaciones sobre el riesgo de transmisión del VIH y la “conducta bisexual”. Si bien, el campo de la salud pública trató de estudiar la pandemia de VIH principalmente en varones no heterosexuales este énfasis gestó una responsabilización hacia las personas bisexuales por su supuesta “promiscuidad sexual” (FELGTB, 2013). Por lo anterior, se considera que el ejercicio de su sexualidad es una amenaza a las “buenas costumbres” de la sociedad (Banales, 2012) o afectará la vida de las personas heterosexuales (Rizo, 2009).

Además de esta valoración negativa, la bisexualidad y las personas bisexuales se encuentran sujetas a los procesos de invisibilización o falta de reconocimiento social (Yáñez, 2013). En ese sentido, teóricos como García (2011) expresa que, socialmente, la bisexualidad no es ni normal ni anormal, simplemente es inexistente. Dicho de manera diferente, en esta problemática social se encuentran una serie de asociaciones en las que se considera que la bisexualidad no existe (Germon, 2008) y se piensa que en realidad las personas que se enuncian de esa manera lo hacen porque se encuentran en una “fase” para descubrir su “verdadera” orientación sexual (Olvera-Muñoz, 2017a).

De igual modo, estos procesos de invisibilización intentan borrar la existencia de las personas bisexuales, pero también de las diversas posibilidades de vivir la bisexualidad (Domínguez, 2017). O sea, en el imaginario social se asume que las personas que dicen ser bisexuales sienten una atracción de la misma manera por hombres y mujeres. Esto, contradice las diversas definiciones sobre bisexualidad ya que en ellas, se hace alusión al sinnúmero de bisexualidades (González, 2016). Por lo que, al contrario de lo que se piensa, hombres y mujeres bisexuales pueden entablar relaciones con un nivel de intensidad, vinculación y erotismo de manera diferencial cuando la persona es de su mismo género o de otro.

En síntesis, entre las estrategias de borrado de personas bisexuales o de la bisexualidad se encuentran la constante enunciación de que la bisexualidad no es una orientación sexual, omitiendo la identificación de personas bisexuales en la historia o los medios masivos de comunicación y delimitándoles al asociarles con

valoraciones negativas (Guijarro, 2021). La sinergia de estos mecanismos genera que muchas personas bisexuales configuren una identidad deteriorada por estas asociaciones peyorativas de su sexualidad o que se enfrenten a la dificultad de referentes identitarios más allá de la negatividad hacia la bisexualidad (Olvera-Muñoz & Granados, 2017).

### **Efectos del rechazo social**

Por otro lado, cabe destacar que esta valoración negativa e invisibilización son ejercidas por personas heterosexuales y por personas de la “comunidad lésbico-gay”, lo cual ha sido nombrado como doble estigmatización (Teutle, 2011) o rechazo por partida doble. En conjunto, estas experiencias generan efectos en la salud de personas bisexuales.

En ese tenor, estudios como los de Barker y colaboradores (2012) refieren que las personas bisexuales tienen mayores problemáticas de salud mental, aun en contraste con sus pares homosexuales y heterosexuales. Infortunadamente, estas adversidades a su salud pueden generarse desde edades muy tempranas. Autores como Fernández (2013), plantean que el rechazo social por la orientación bisexual es algo que las personas bisexuales experimentan desde jóvenes.

A partir del contexto anteriormente expuesto, es posible señalar que las personas bisexuales presenten algunas problemáticas de salud mental que pueden requerir ser abordadas en psicoterapia (Rubio, 2015), entre ellas se encuentran las siguientes cuatro:

- I. Falta de referentes identitarios sobre bisexualidad. Vale recordar que la invisibilización de la bisexualidad dificulta que las personas autoadscritas como bisexuales posean una comunidad que les integre (Castañeda, 2010). No obstante, tener referentes identitarios con los cual identificarse tiene relevancia para el colectivo bisexual para que “las personas que están descubriendo su orientación puedan reafirmarse en ella y todavía lo son más cuando son personas del ámbito cultural ya que sus creaciones sirven de antena amplificadora para transmitir el mensaje de la bisexualidad existe” (Castaño,

2016, p.53). En otros términos, requieren identificar a otras personas bisexuales cuya finalidad les permita configurar una identidad como colectivo.

- II. Problemas de binegatividad internalizada generados por el rechazo social. Es común que las personas bisexuales incorporen estereotipos o valoraciones negativas hacia su propia orientación bisexual o hacia otras personas bisexuales. Por lo que, consideran su orientación sexual en particular o la bisexualidad en general, como devaluada o inexistente (Olvera-Muñoz, 2021). En otros términos pueden considerarse como “confundidos” o en la mal llamada “etapa bisexual” (Olvera-Muñoz & Granados, 2017).
- III. Problemas de salud mental ocasionados por la doble discriminación. Martín y colaboradores (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 mencionan acudir con más frecuencia a centros de salud para temas relacionados con su salud mental (ansiedad, depresión y trastornos del comportamiento alimentario) comparativamente a personas no bisexuales. Además, pueden experimentar sentimientos de malestar por el este rechazo, como por ejemplo, tristeza, devaluación emocional e incomodidad (Olvera-Muñoz, 2017b).
- IV. Manifestación de la orientación sexual en espacios de socialización primarios y secundarios. En este rubro, resaltan los hallazgos de investigadoras como Rosario-Hernández y colaboradores (2009) quienes identifican que las personas bisexuales, en contraste con personas gays y lesbianas, son las que mayoritariamente no manifiestan su orientación por el posible temor a ser sujetos/as de discriminación. Empero, de manera reciente, teóricos como Ruiz (2019) señalan que las personas bisexuales pueden enunciar su orientación sexual a familiares y amigos (entornos primarios de socialización) o a sus compañeros de escuela o trabajo (espacios secundarios) con el deseo de que sea aceptada por ellas, por lo que requieren de herramientas emocionales para

realizarlo y para afrontar las diversas reacciones de las personas a las que enuncian ser bisexuales.

## **Referentes teóricos sobre psicoterapia y sexualidad**

### **El papel social de las universidades**

Desde hace años se atribuye a las universidades dos funciones sociales. La primera de ellas, se encamina en la formación de profesionales y personas científicas. Mientras que la segunda responsabilidad social, se focaliza en la producción y reproducción del conocimiento (Bojalil, 2004a).

Empero, destaca que socialmente las universidades, además de la enseñanza, son conformadas como un proyecto político con intereses propios (Bojalil, 2004b). Por ello, estos espacios educativos pueden reproducir y legitimar las diversas desigualdades sociales, entre ellas las de género (Toriz, 2003).

Aquí podrían enunciarse diversos ejemplos señalados por la sociología de la educación, en los cuales se encuentra la existencia de un abordaje diferenciado y desigual en la educación de hombres y mujeres (Subirats, Pérez & Canales, 2013), en donde se privilegia a los primeros y reprime o invisibiliza a las segundas.

Ampliando lo anterior, Subirats, Pérez y Canales (2013) señalan que en el curriculum, el género gramatical cobra relevancia ya que en muchos casos se toma al lenguaje masculino como algo universal y esto es plasmado en planes y programas de estudio. Al mismo tiempo, la relación entre el profesorado y las personas estudiantes se encuentra diferenciada. Nuevamente, se privilegia a los hombres.

No obstante, cuando se estudia algunos de los regímenes de género en las escuelas coeducativas se ha identificado que, además de encontrarse sustentados en definiciones particulares de la masculinidad, borran experiencias de hombres no heterosexuales. Es decir, cuando se educa en sexualidad se tiene una centralidad en la heterosexualidad y en consecuencia, la sexualidad masculina es definida sobre la base de un futuro de matrimonio y paternidad (Connell, 2001).

En ese sentido, se configuran normas de lo esperado socialmente para los hombres y las mujeres y al mismo tiempo, se crean diversos mecanismos de control para

mantener esa dominación, los cuales son articulados en diferentes espacios de socialización, uno de ellos la formación educativa de profesionales de la psicología o la psicoterapia.

### **La formación de psicoterapeutas**

Para analizar los elementos centrales de la formación educativa de personas psicoterapeutas es indispensable argumentar a la práctica psicoterapéutica como un espacio configurado socio históricamente, Gómez (2010) refiere que en la segunda guerra mundial la psicología clínica logró constituir una identidad diferente a la que tenía hasta ese momento, al transitar de la realización únicamente de actividades diagnósticas para realizar actividades de intervención psicoterapéutica; entendida como un método psicológico caracterizado por establecer una relación dialógica con un profesional que proporciona la psicoterapia, mediante el uso de diversas técnicas destinadas a las personas consultantes (Szasz, 1996).

Al margen de sus implicaciones conceptuales, por ahora queda clara la identificación de ese espacio de intervención de un profesional, con mayor incidencia a la identificación diagnóstica y completarla con intervenciones de orden terapéutico, esa es la síntesis de la formación universitaria.

De esa manera, las personas psicoterapeutas requiere poseer un amplio bagaje sobre enfoques y técnicas para la realización de su labor, la cual requiere estar en correspondencia con una de las escuelas psicológicas conformadas en este campo de conocimientos. Así, cada modelo o enfoque psicológico plantea un conjunto de elementos para realizar el proceso psicoterapéutico y enuncia los momentos específicos para llevar acabo las actividades de evaluación, diagnóstico e intervención. Por ejemplo, algunos enfoques psicológicos realizan el proceso psicoterapéutico en momentos claramente identificables y otros lo realizan al mismo tiempo dificultando la identificación de cada una de esas actividades (Burgos, Herrera & Toro, 2008)

Para ilustrar lo enunciado puede referirse a los enfoques de corte cognitivo y conductual, los cuales permiten una clara identificación del momento cuando se

realizan estas actividades. En las terapias de corte cognitivo y conductual la primera parte del proceso psicoterapéutico se focaliza en la evaluación, a través del uso de diversas estrategias como entrevistas, observaciones o pruebas psicométricas y, en menor medida con el uso de pruebas proyectivas. Todo lo cual, contribuye para el segundo momento de este proceso (Burgos, Herrera & Toro, 2008).

En esa línea, se usan las diferentes técnicas de evaluación para elaborar el posible diagnóstico y el potencial tratamiento a realizar. Finalmente, para el tercer momento del proceso psicoterapéutico, y por medio de la evidencia científica de las diversas técnicas propuestas, se ejecuta el proceso de intervención. El cual, incluye una serie de sesiones sistematizadas con la integración de técnicas avaladas o probadas como eficaces (Burgos, Herrera & Toro, 2008).

En contraparte con lo anterior, en la mayoría de las escuelas de corte psicoanalítico, fenomenológico (humanista) y sistémico, el proceso de evaluación y diagnóstico se realiza simultáneamente, por lo que, en ocasiones se dificulta su identificación. Tampoco usan pruebas psicométricas o las consideran poco relevantes para la evaluación diagnóstica. En otros casos, los tres elementos del proceso psicoterapéutico mencionados se realizan al mismo tiempo (Burgos, Herrera & Toro, 2008). Al final, cada modelo difiere en el origen y abordaje de la problemática de los sujetos y en las técnicas de trabajo.

Como resultado de la diversificación de objetos de trabajo clínico y de la influencia de los planteamientos teóricos de cada modelo psicoterapéutico, se configuró una diversidad de escuelas psicológicas (Villareal & Avendaño, 2012). Esta diversificación de escuelas permite identificar de manera más puntual las diferencias en el trabajo psicoterapéutico a partir del uso de las diferentes corrientes psicológicas y así, aproximarse con mayor detalle el énfasis otorgado a cada elemento del proceso psicoterapéutico y caracterizar el abordaje realizado por cada psicoterapeuta.

La configuración del marco conceptual donde se insertan los conocimientos técnicos de la profesión, se complementa con otros elementos, uno de ellos se

relaciona con la incorporación de una labor profesional focalizada en la enfermedad porque, como sustenta Argudín y de la Osa (2017), la tarea de psicoterapia se focaliza en realizar modificaciones en los pensamientos inapropiados, emociones patológicas y en las alteraciones del comportamiento.

En un sentido de mayor amplitud, las personas profesionales también se forman en consonancia con los intereses políticos y sociales de la institución educativa donde se realice el acto educativo. La expresión inmediata ocurre en los planes y programas de estudios, con una clara postura o con carencia de una visión actual sobre el abordaje de las desigualdades sociales a las que se enfrentan diversos grupos humanos (Bressler, 1967). A saber, pueden ser formados con contenidos legitimadores, de cuestionamiento o reflexión del orden social prevalente.

En el caso de la formación educativa de profesionales de la psicología o de la psicoterapia existen varios componentes de conocimiento técnico, propio del campo de conocimiento de la profesión, donde la exclusión o soslayo implica una posición implícita o explícita en los planes y programas de estudios, donde la articulación ya no sucede exclusivamente con la postura universitaria, sino también con las características de la conformación histórica del campo de conocimiento, o con el paradigma dominante y asumido por el profesorado que realiza la docencia en la formación educativa.

En esta profesión se manifiesta la omisión de temas como perspectiva de género y la sobrevaloración del abordaje de temas como sexualidad a partir del determinismo biológico, a partir de la mezcla de elementos teóricos, sin plantear una reflexión epistemológica sobre la conformación de saberes y privilegiando la técnica como uno de los elementos más relevantes de las personas psicoterapeutas, con todo ello se ratifica un marco más amplio a partir de los atributos de la propuesta contenida en el concepto del Modelo Médico Hegemónico (MMH) desarrollada por Menéndez (2005).

Este concepto describe el modelo de medicina que devino dominante desde principios del siglo XIX bajo el capitalismo (Castro, 2010), el cual fundamenta la

apropiación casi exclusiva de la enfermedad, privilegia su componente biológico y con intervenciones resolutivas para alcanzar la eficacia pragmática (Menéndez, 2005), con ese modelo se generó una fragmentación e hiperespecialización de las prácticas y saberes de las profesiones de la salud, esencialmente de la medicina. Tales prácticas y saberes privilegian la visión de la determinación de la salud y la enfermedad destacando sus atributos biológicos y para el caso de la sexualidad, fue constituyéndola desde una explicación exclusiva de dicha determinación.

Así, la formación educativa de las personas psicoterapeutas privilegia la eficacia pragmática, el eclecticismo conceptual y la perspectiva individual. Por ello, la ausencia de una formación profesional en perspectiva de género no les proporciona herramientas teórico-metodológicas para cuestionar las desigualdades sociales enfrentadas por diversos grupos humanos y el papel, en tanto, profesionales con intervenciones específicas, para contribuir en erradicar esas desigualdades.

### **La constitución de una sexualidad normativa**

El entendimiento de la sexualidad se ha construido socialmente por un conjunto de creencias, mitos y prejuicios (Granados, 2013) sobre los usos y significados del cuerpo sexuado, los cuales están integrados e ideológicamente articulados a la cultura de género dominante, planteando así el “deber ser” de los vínculos establecidos a través de la sexualidad, ésta última requiere ser entendida a partir del proceso social donde, principalmente, intervienen aspectos culturales conformados por la subjetividad de las personas y de los diferentes grupos humanos (Salinas & Jarillo, 2013) e implica un conjunto de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos (Flores, 2007).

Se ha dejado de lado la visión de la sexualidad como una construcción social, dinámica y cambiante dependiendo del período histórico cuando se le estudie (Salinas, 2010). Con la constitución de la medicina científica la sexualidad se ha abordado primordialmente desde una perspectiva biológica, creándose discursos de la sexualidad basados en la organización anatómica (Foucault, 2000) con el objetivo de generar postulados “verdaderos” respecto al sexo, los cuales se

conforman como el fundamento inmediato de reglamentación de la conducta humana (Granados, 2006), con lo cual se inserta a la sexualidad en una biología normativa (Foucault, 1977) y clasificatoria; por ejemplo se le ha presentado dualmente, por un lado como buena, normal, natural y la contraparte opuesta como mala, anormal y antinatural (Garduño, Salinas & González, 2015), mostrando así la aceptación por un lado y el rechazo por otro respecto de posturas, significaciones, conductas, prácticas, deseos, entre otros, con respecto al ejercicio de la sexualidad.

En suma, para comprender con más detalle la influencia del determinismo biológico y la heteronormatividad en la constitución de lo que se entiende por sexualidad requiere enunciar los supuestos que fundamentan dichas categorías, para clarificar los supuestos del determinismo biológico pueden distinguirse al menos tres elementos característicos: las explicaciones mediante células o genes, su naturaleza inmodificable y la ideología científica que intenta mantener. Por su importancia es conveniente detenerse a mostrar con mayor detalle los elementos de cada uno de estos tres supuestos y su relación con la constitución normativa de la heterosexualidad.

Respecto a la determinación genética, se plantea que la explicación del actuar humano se localiza en las células y por tanto “la naturaleza humana está determinada por nuestros genes” (Lewontin, Rose & Kamin 1991, p.17). Sobre este elemento, Menéndez (2001) toma distancia de esa modelación para criticar esta determinación que describe los estilos o acciones por estructuras biológicas ya dadas. En otras palabras, el primer supuesto del determinismo biológico es entender al comportamiento humano como resultado de los atributos fisicoquímicos en la constitución material de los elementos genéticos de los seres vivos.

Por extensión de los elementos de este supuesto, se encuentra una estrecha relación con los planteamientos que normalizan a la heterosexualidad como reguladora de relaciones sociales. En ese sentido, la imposición de la heterosexualidad se ha valido de la premisa de “su determinación genética” para justificarse y constituirse como normativa en el pensamiento generalizado (Granados, 2007).

Entonces, parece inherente el planteamiento de la determinación de procesos bioquímicos hacia la conducta sexual (Granados, 2002) y sí la característica genética es armónica, compensatoria y regular, entonces existen rasgos, atributos, parámetros y, en última instancia, modelos de lo correcto o de su desviación (Granados, 2014). Así la heterosexualidad se constituye como el comportamiento socialmente válido, reconocido y deseado y, por esta razón, se espera que todas las personas tengan una conducta sexual con personas de sexo opuesto, y además, primordialmente, se focalicen en la reproducción humana.

En el segundo supuesto, se toma nuevamente la postura crítica de Menéndez (2001) para hablar del comportamiento humano con estructuras biológicas “innatas”. Ampliando esta idea, Menéndez (2001) plantea como el biologicismo asume una explicación del comportamiento humano, por estructuras biológicas innatas en donde su adaptación se ha realizado por un proceso evolutivo inevitable (Lewontin, Rose & Kamin, 1991), en el cual se requiere del éxito de la reproducción, motivando así las relaciones con personas del sexo opuesto como un “instinto natural” (Ortiz, 2004), este es considerado un proceso inmodificable e incluso dado por el destino; no permite cambios y determina totalmente la naturaleza del comportamiento.

Dicha noción de inmodificabilidad permite identificar a la heterosexualidad como la base de la conducta sexual, y por lo tanto para esta postura lo fundante de la sociedad es la heterosexualidad (Wittig, 2006), la cual es manifiesta desde edades tempranas de la vida (Arroyo, 2011).

Este segundo supuesto es muy relevante para las intervenciones respecto de la sexualidad porque la heterosexualidad - apoyada por instituciones sociales como la medicina - intenta moldear la naturaleza humana (Lewontin, Rose & Kamin 1991) y cualquier intento de modificarla es ir en contra de la naturaleza. Por ende debe existir vigilancia constante de esa normativa (Arroyo, 2011) y así mantenerla como prescripción social para homogenizar el comportamiento y mantener la relación obligatoria de hombre-mujer como la forma de relación sexual única (Wittig, 2006).

Finalmente, el tercer supuesto argumentativo como parte central del determinismo biológico, es su correspondencia con el intento de mantener una ideología para justificar y sostener un determinado orden social (Garduño, Granados, Salinas & Tetelboin, 2011). O sea, el determinismo biológico ha buscado pasar de lo científico a lo político y viceversa, por lo que un rasgo central del determinismo biológico como ideología política en su pretensión de ser científico (Lewontin, Rose & Kamin 1991), lo cual ha fomentado una doctrina para mantener las posiciones de dominio o un determinado tipo de pensamiento científico o común (Garduño, 2007).

Así puede verse al determinismo biológico aposentado en instituciones con reconocimiento científico como las universidades (Menéndez, 2001), y de ese modo las instituciones sociales lo han legitimado, derivando en la negación del opuesto: las personas no heterosexuales poseen características socialmente negativas (List, 2010). Con ello ya no sólo se fortalece un tipo de interpretación, al margen de sus bases científicas, sino que a fin de cuentas, dicho pensamiento valida diversos actos discriminatorios y violentos para todas aquellas personas que transgreden o cuestionan la heterosexualidad (Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2010).

Esos actos discriminatorios ocurren en diversos espacios de socialización, y por eso los entornos de atención psicoterapéutica no escapan a la replicación de la sexualidad normativa ni la praxis psicológica se aleja de discursos heteronormativos con afectaciones a la salud de las personas no heterosexuales en general y para los hombres bisexuales en particular.

### **Problemáticas en la atención psicoterapéutica que viven hombres bisexuales**

En el campo de la psicoterapia existe evidencia de diversas prácticas y posturas que violentan a las personas bisexuales, y resulta necesario abordar algunos referentes del papel de los profesionales de la psicología en formación educativa o en práctica profesional sobre la psicoterapia para estas personas.

Olvera-Muñoz (2018) realiza una investigación con enfoque cualitativo, con la participación de cuatro grupos focales conformados por alumnado de los últimos

cuatrimestres de la licenciatura en psicología de una institución de educación superior de carácter privado en el Estado de México, México. Como parte de sus principales hallazgos encuentra que las y los estudiantes de psicología presentan pocas actitudes negativas hacia la atención psicoterapéutica a personas bisexuales. Pero, reflejan poco conocimiento técnico hacia el abordaje psicoterapéutico de las necesidades psicológicas de la población bisexual, por lo que, a pesar de su actitud, no pueden enfrentar con fortaleza y suficiencia técnica el encuentro psicoterapéutico con población bisexual.

En lo que respecta a las investigaciones con estudiantes, Peters (2015) realizó un estudio con enfoque cuantitativo con una muestra de 28 estudiantes; 22 mujeres (siete se autoadscribieron como lesbianas y 15 como bisexuales) y seis hombres (cinco se autoadscribieron como gays y uno como bisexual), encuentra que la falta de conocimiento del proceso psicoterapéutico y de los beneficios de la atención grupal son barreras predictoras de la asistencia de personas lesbianas, gays y bisexuales (LGB) a grupos de atención psicológica; por lo tanto recomienda que en los espacios donde se vaya a proporcionar atención psicológica a personas LGB se requiere contar con capacitación para atender las diversas necesidades de ese grupo poblacional.

De la misma manera, la investigación de Iniewicz y Bartosz (2015) con la aplicación de un cuestionario semiestructurada con seis preguntas a 198 psicoterapeutas, encuentran que las personas psicoterapeutas y las personas LGB presentan ideas similares sobre la situación social adversa a la que se enfrentan las personas no heterosexuales, por lo cual esa debe ser una de las principales problemáticas a trabajar en psicoterapia de las personas LGB. Además, la población LGB también considera que el rechazo social puede venir de sus psicoterapeutas, casi un tercio de personas LGB entrevistadas tenían miedo de ser rechazadas o de enfrentarse a la hostilidad cuando se encuentra con una persona psicoterapeutas, motivo por el cual las personas LGB esperan una mejor comprensión o menos hostilidad de un psicoterapeuta homosexual o bisexual en comparación con uno heterosexual.

Asimismo, Gómez (2016) analiza las representaciones sociales de un grupo de personas tituladas de psicología en relación con las personas gays y lesbianas, describe que en el discurso de las personas participantes tiende a considerarse únicamente dos orientaciones sexuales (la homosexual y la heterosexual), omitiendo a la bisexualidad. Sobre esta línea de discusión, Esteban y Vázquez-Rivera (2014) refieren que las personas profesionales de la psicología, primordialmente los dedicados a la psicoterapia, pueden poseer mitos hacia la bisexualidad o invisibilizar las necesidades psicológicas de las personas bisexuales ya que desconocen cómo se vive la bisexualidad y sus diferentes formas de expresión.

En definitiva, al revisar los hallazgos de diferentes investigaciones puede enunciarse tres afectaciones para las personas bisexuales. Primero, hay una ambivalencia sobre cómo realizar el abordaje psicoterapéutico para personas bisexuales. En segundo lugar, al tener pocas herramientas teórico-metodológicas para proveer servicios psicológicos a este grupo poblacional, se ve afectada la calidad de la alianza terapéutica y la asistencia de personas LGB a grupos de atención psicológica, razón por la cual, se genera miedo o ansiedad por el rechazo social que se pueda gestar en el espacio de atención psicológica. Por último, se identifica la existencia en el imaginario social de las personas profesionales de la psicología de considerar únicamente dos orientaciones sexuales (la homosexual y la heterosexual), omitiendo a la bisexualidad.

### **La transversalidad de género**

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2017), la inclusión de la transversalidad de género se relaciona con la aplicación del principio de igualdad de trato y no discriminación entre las personas que conviven en una sociedad. En ese orden argumentativo, también se plantea que dicha perspectiva permite dar cuenta de las diferencias entre mujeres y varones y también en lo correspondiente a los colectivos de orientaciones no heterosexuales como sería el de personas bisexuales.

Por tanto la perspectiva de género no sólo es una categoría conceptual necesaria, también es una herramienta para garantizar el acceso a todos los recursos en igualdad de condiciones y al mismo tiempo, permite evaluar los diversos resultados e impactos generados hacia el avance de una verdadera igualdad (UNICEF, 2017).

Para el caso que nos atañe, se identificaron tres situaciones puntuales que afrontan las personas bisexuales al asistir a terapia psicológica, por lo tanto se sugiere incorporar la perspectiva de género en el campo de la psicología clínica para abordar con detalle las problemáticas sociales a las que se encuentran sujetas los hombres bisexuales.

Además, ese abordaje permitiría dotar a las personas psicoterapeutas de herramientas teórico-metodológicas para proveer de servicios psicológicos a este grupo poblacional y en ese orden de ideas, coadyuvar a garantizar el acceso a todos los recursos en igualdad de condiciones para ese grupo humano. Constituyéndose en una acción favorecedora del acceso a la atención psicológica libre de discriminación para hombres bisexuales dirigida a lograr el derecho a la salud.

Por tanto, la formación educativa de personas psicoterapeutas y en especial de quienes dediquen al trabajo con hombres bisexuales tienen un elemento central con el cual deben ser formados: el reconocimiento de la situación social adversa de este colectivo. Eso debe estar presente en los diferentes entornos de socialización universitaria desde el compromiso institucional, los planes y programas de estudio, la práctica docente, las prácticas académicas, en todas ellas la inclusión de la perspectiva de género es vital para dotarles de elementos teóricos y capacidades prácticas de intervención para cuestionar y ampliar la mirada sobre la cultura dominante de género.

Sin duda, la perspectiva de género es una herramienta teórica transversal en la formación educativa de profesionales de la psicoterapia que permite brindar atenciones más oportunas a grupos poblaciones como el de hombres bisexuales, porque impulsaría la aplicación del principio de igualdad de trato y no discriminación

y permitiría evaluar con precisión el avance o los efectos de la atención psicológica desde una perspectiva de género para alcanzar una verdadera igualdad.

También las personas psicoterapeutas requieren formarse con una ética profesional amplia que evite los prejuicios y estereotipos hacia diversos colectivos humanos, así como impulsar la necesidad de la regulación de la práctica psicológica. Es decir, es necesario que las personas profesionales dedicados a proporcionar psicoterapia se encuentren formados con un alto compromiso social por erradicar las desigualdades sociales, con sólida y amplia formación en conocimientos científicos contra la discriminación a los diferentes grupos humanos.

La ausencia de la perspectiva de género afecta la forma de atender a hombres bisexuales al otorgar sobrevaloración de la heterosexualidad y por el uso de modelos teóricos poco precisos para el abordaje de las problemáticas en salud que presenta este colectivo. Por lo que, es indispensable reflexionar sobre su papel como profesionales en la erradicación de las diferencias sociales a las que son sujetas los hombres bisexuales.

Por tanto, las instituciones formadoras de profesionales de la psicología para la atención clínica, deben considerar la transversalización de la perspectiva de género en sus planes y programas de estudio, así como, fomentar en sus egresados/as compromiso para trabajar profesionalmente por el derecho a la salud de los diversos colectivos humanos en general y de los hombres bisexuales en particular.

## **Método**

### **Objetivos**

**OG:** Elaborar un taller psicoeducativo para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales dirigido a personas egresadas de la licenciatura en psicología.

**OP1:** Diagnosticar las habilidades psicoterapéuticas que presenta un grupo de personas egresadas de la licenciatura en psicología, respecto a la intervención psicoterapéutica hacia varones bisexuales.

- **OE1:** Caracterizar la definición que tiene un grupo de personas egresadas de la licenciatura en psicología sobre el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales.

- **OE2:** Describir los elementos teóricos con los que fue formado un grupo de personas egresadas de la licenciatura en psicología para llevar a cabo el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales.
- **OE3:** Clasificar las estrategias terapéuticas que utiliza un grupo de personas egresadas de la licenciatura en psicología en torno al encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales.
- **OE4:** Identificar las habilidades que tiene un grupo de personas egresadas de la licenciatura en psicología para el establecimiento de la alianza terapéutica durante el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales.

**OP2:** Diseñar actividades psicoeducativas para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales dirigidas a un grupo de personas egresadas de psicología.

**OP3:** Evaluar la pertinencia de las actividades psicoeducativas para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales dirigidas a un grupo de personas egresadas de psicología.

### **Diseño de propuesta del taller**

El diseño del taller se basó en la propuesta constructivista social (Cubero, 2005) ya que en esta perspectiva se propone a la persona como un agente que configura significados actuando en un ambiente estructurado en el que puede interactuar con otras personas de forma intencional (Serrano & Pons, 2011). En ese orden de ideas, el taller se estructuró a partir de datos generados en una primera fase diagnóstica que se detalla a continuación.

### **Etapa diagnóstica**

El paradigma al que se adhiere este trabajo es el socio crítico, en el cual tiene como finalidad “promover las transformaciones sociales, dando respuestas a problemas específicos presentes en el seno de las comunidades, pero con la participación de sus miembros” (Alvarado & García, 2008, p.190).

En otras palabras, en este paradigma se buscan las transformaciones sociales a partir de la elaboración de respuestas a problemáticas muy específicas gestadas en grupos en particular, por ello su metodología es eminentemente participativa ya que busca que las personas implicadas en la problemática de abordaje sean consideradas en el proceso de investigación (Ortiz, 2015). Por tanto, la integración de todas las personas participantes (incluido el investigador) es fundamental para la toma de decisiones consensuadas, las cuales serán de utilidad para la producción de acciones o respuestas particulares a la situación de estudio, o sea el diseño de las actividades para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas.

En definitiva, es posible formular los siguientes dos puntos que orientan a la elección del paradigma socio crítico para mi estudio:

- I. Diseñé la propuesta de taller psicoeducativo para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas a partir de un diagnóstico de habilidades para el trabajo psicoterapéutico con varones bisexuales, el cual fue discutido considerando los intereses particulares referidos por el grupo de trabajo, es decir por personas egresadas de la licenciatura en psicología.
- II. El conocimiento que pudiese ser generado, parte de las necesidades del grupo y requiere que tanto las personas interesadas, como el investigador, se involucren en la toma de decisiones sobre las acciones a realizar. Esto, resulta característico de este paradigma.

En síntesis, el fundamento principal que consideré para la elección de este paradigma es su propuesta transformadora y emancipadora de los procesos educativos por medio del trabajo colaborativo con grupos que poseen intereses y necesidades particulares, a través de un proceso de construcción y reconstrucción del conocimiento sucesivo de la teoría y la práctica (Alvarado & García, 2008).

Desde esta línea argumentativa, primero realicé un proceso diagnóstico sobre temáticas centradas en:

- I. Conocimiento sobre bisexualidad y el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales,
- II. Estrategias terapéuticas (conocimiento teórico para la psicoterapia),
- III. Estrategias centradas en el proceso terapéutico (conocimiento metodológico para la psicoterapia) y,
- IV. Estrategias centradas en la relación terapéutica (alianza terapéutica)

Dicho proceso diagnóstico lo realicé por medio del uso de dos técnicas de investigación cualitativas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018) destinadas al abordaje del primer objetivo particular del estudio. En ese orden argumentativo, apliqué una entrevista semiestructurada (Anexo 1) la cual fue elegida debido a que se basa en un guion de entrevista previamente elaborado y que contiene los temas o ejes que fueron abordados durante la o las entrevistas (Robles, 2011). Aunado a lo referido, el sustento teórico vinculado a la elección de la entrevista semiestructurada lo retomo de autores como Baz (1999), quien sostiene que si se tiene como objetivo el acceder a la experiencia humana y de esta manera estudiar los procesos de la subjetividad social, se justifica como elección el uso de la entrevista como técnica de obtención de la información.

Por ello, propuse tres ejes reflexivos a las personas participantes, vale decir: a) información sobre bisexualidad y el encuentro psicoterapéutico, b) caracterización de las habilidades psicoterapéuticas y, c) propuestas de capacitación desde las personas psicoterapeutas. Dichos ejes temáticos, los diseñé en función de que la entrevista semiestructurada me permitiera reunir información para el estudio de los objetivos específicos uno y dos.

Una vez concluida la entrevista, realicé una técnica de juego de roles, la cual es una técnica caracterizada por el ajuste a reglas, pero el grupo tiene “libertad para actuar y tomar decisiones, de acuerdo a cómo interpretan las creencias, actitudes y valores del personaje que representan” (Cobo & Valdivia, 2017, p.5). Para esta investigación en el juego de roles las personas participantes realizaron un breve encuentro psicoterapéutico con un varón bisexual en el que abordaron alguna de las

principales problemáticas de varones bisexuales trabajadas en psicoterapia (Rubio, 2015):

- V. Falta de referentes identitarios sobre bisexualidad
- VI. Problemas de binegatividad internalizada generados por el rechazo social
- VII. Problemas de salud mental ocasionados por la doble discriminación
- VIII. Manifestación de la orientación sexual en espacios de socialización primarios y secundarios

Para la parte del juego de roles consideré realizar una recopilación de la información por medio de un registro observacional descriptivo (Anexo 2) de lo acontecido en la sesión con un varón bisexual. El cual, coadyuvó a la identificación precisa de las acciones de las personas participantes (Anguera & Blanco-Villaseñor, 2006), así como a sistematizar las conductas de las personas participantes sobre el proceso psicoterapéutico con varones bisexuales, en tanto estrategias de intervención y establecimiento de alianza terapéutica. Por ello, este registro observacional fue de utilidad para el alcance de los objetivos específicos tres y cuatro.

### ***Análisis de la información***

Se realizaron siete entrevistas y siete juegos de rol, los cuales fueron grabados en audio y video, con previa autorización de las personas participantes. Cabe recalcar, que antes de iniciar la fase diagnóstica se solicitó la autorización para grabar la entrevista y el juego de roles. Por tanto, se aseguró la confidencialidad de los datos y su uso únicamente con fines de investigación. Aunado a ello, al ceñirse a los lineamientos del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Cámara de Diputados, 2014) en su Título segundo: De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, se protegió la privacidad de las personas partícipes en la investigación, identificándoles sólo cuando los resultados lo requieran y éstos lo autoricen.

Las entrevistas y juegos de rol tuvieron una duración de entre 20 a 40 minutos y fueron realizadas por medio de la aplicación Google Meet. Una vez que se

concluyeron las entrevistas, estas fueron transcritas y analizadas por medio del software Atlas.ti v.7 para Windows.

Por lo tanto, las entrevistas fueron analizadas por medio de los lineamientos de la Teoría Fundamentada (TF) propuesta por Glaser y Strauss (1967 citado en, Páramo, 2015). Es así que siguiendo las recomendaciones de Taylor y Bogdan (1990, citado en Robles, 2011), se efectuó el análisis en tres niveles: descubrimiento, codificación y relativización.

En la etapa de descubrimiento, se eligieron los fragmentos más significativos que reflejaran la forma en la que las personas participantes nombraron o significaron los términos de bisexualidad, encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales, su utilidad, así como la formación teórica que recibieron para el trabajo clínico con este colectivo. Esto último, integrando los modelos, técnicas psicoterapéuticas o información general que sirviera para el establecimiento de la psicoterapia hacia este grupo.

Una vez que se realizó esta selección, se siguió con la fase de codificación. En esta fase, se nombraron los fragmentos más significativos que fueron seleccionados en la fase anterior. Vale decir, se inició la construcción de categorías analíticas las cuales fueron agrupadas por temas y buscando su vinculación en función de los ejes de a) caracterización de la definición sobre el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales y b) descripción de los elementos teóricos con los que fueron formados para llevar a cabo el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales.

Finalmente, en la fase de relativización se buscó organizar las categorías analíticas interpretando estos datos en función de las semejanzas y diferencias que señalaron las personas entrevistadas.

En el caso del juego de rol, este se analizó a partir de la identificación de las estrategias psicoterapéuticas que usaban para el abordaje de la problemática del usuario bisexual. Lo mismo sucedió con la generación de la alianza terapéutica. En

este caso, se seleccionaron algunos discursos de las personas participantes que dieran cuenta de algunas estrategias psicoterapéuticas o modos de entablar la alianza terapéutica. Por lo tanto, se consideraron las impresiones del investigador, así como notas de trabajo que apoyaron a la clasificación o categorización de los métodos de trabajo psicoterapéutico de las personas participantes.

### **Participantes**

Se logró reunir a siete participantes. Cinco mujeres y dos varones. Al momento de realizar la fase diagnóstica las personas participantes reportaron tener una edad entre los 22 y los 42 años. En su mayoría viven en el Estado de México. Del grupo, tres personas ya tenían su título de licenciatura y cuatro son egresadas y egresados y se encuentran en proceso de titulación. Respecto a esto último, hay personas que egresaron hace seis meses hasta las que llevan año y medio de egreso (Tabla 1). Finalmente, vale decir que todas las personas participes se interesaron en el taller con la finalidad de poder mejorar su práctica clínica, así como por adquirir nuevos conocimientos que les sean de utilidad para el desarrollo de estrategias que les sirvan para trabajar con usuarios bisexuales en el ámbito clínico.

**Tabla 1**

*Características de las y los participantes de la fase diagnóstica*

<b>Número</b>	<b>Nombre*</b>	<b>Edad</b>	<b>Lugar de residencia</b>	<b>Estatus académico</b>	<b>Período**</b>
1	Ana	25	Estado de México	Titulada	8 meses
2	Carmen	37	Ciudad de México	Titulada	18 meses
3	Brenda	26	Estado de México	Titulada	36 meses
4	Diana	41	Estado de México	Egresada	6 meses
5	Germán	36	Estado de México	Egresado	9 meses
6	Erika	42	Estado de México	Egresada	12 meses
7	Francisco	22	Estado de México	Egresado	18 meses

Nota: \*El nombre es ficticio

\*\* Se refiere al tiempo en meses de obtención del título o egreso de la licenciatura

### **Hallazgos del diagnóstico**

A continuación presento los hallazgos de la fase diagnóstica que sirvieron para orientar la elaboración de las sesiones del taller. La presentación de resultados la realizo en cuatro apartados, uno por cada objetivo específico. Para efectos de exposición se colocó al menos un fragmento de las entrevistas o de lo analizado en el juego de rol, fueron elegidos por su carácter ejemplificador pero no son las únicas

voces posibles para evidenciar el sentido de lo encontrado en la fase diagnóstica. En esencia, cada uno de los fragmentos escogidos es característico de varios testimonios y corresponden a expresiones de la narrativa semejante en cada tema, en ese sentido revelan la concordancia de los testimonios de las personas entrevistadas.

*a) Caracterización de la definición sobre el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*

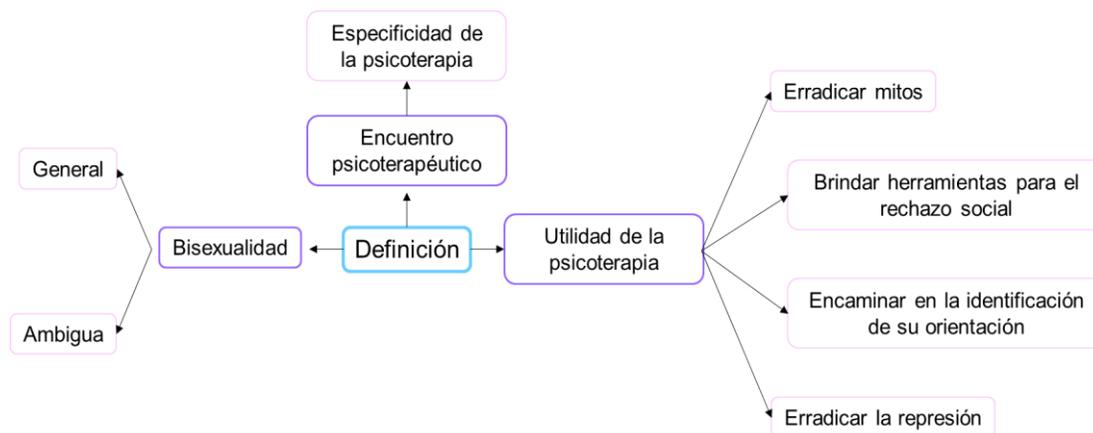
En relación al primer objetivo específico, se clasificaron los hallazgos en tres rubros (Figura 3): a) definición de bisexualidad, b) conceptualización del encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales y, c) utilidad de la psicoterapia para varones bisexuales.

En la definición sobre bisexualidad se encontraron dos tipos de definiciones, una general que enuncia la atracción hacia personas de ambos sexos. Como ejemplo ilustrativo se encuentran los siguientes fragmentos:

[La bisexualidad] es la orientación sexual de una persona a la que le gustan ambos sexos. (Ana, 25 años)

[La bisexualidad] sería como un hombre o mujer que realmente sienta atracción por ambas partes o por ambos géneros. (Germán, 36 años)

**Figura 3**  
*Definición sobre el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*



En ambos fragmentos se refleja la noción que tienen algunas personas participantes y que evidencia nociones generales sobre la bisexualidad. Vale decir, no integra elementos como la mayor afinidad que puede existir hacia uno de los géneros, o que esta atracción no necesariamente se da al mismo tiempo, de la misma manera, al mismo nivel o con la misma intensidad. Empero, tiene elementos genéricos que permiten diferenciarse de conceptualizaciones más ambiguas que no se relacionan con las definiciones de bisexualidad o que no permiten comprender con detalle su especificidad.

[La bisexualidad] es una forma natural de expresión, en la cual no tienes como que un encasillamiento [...] O sea, tú puedes ir al lado que quieras. Puedes ir a la derecha o hacia la izquierda. (Diana, 41 años)

[La bisexualidad] es una forma de expresión de un individuo. (Brenda, 26 años)

Por otra parte, al cuestionar sobre la conceptualización de la psicoterapia a varones bisexuales las personas participantes coinciden en que es una forma particular de atención psicológica. En otros términos, la significan como una forma de trabajo psicológico específico con varones en donde se integren elementos de análisis como la sexualidad y la identidad. No obstante, enuncian elementos que pueden vincular a la orientación bisexual como generadora de problemas a trabajar en psicoterapia.

[Psicoterapia para varones bisexuales es] llevar la parte terapéutica especialmente con varones que están presentando esa [...] situación, ¿no? [...] que están presentando ese problema interno y necesitan así como una orientación o tal vez que entiendan [...] qué es lo que está pasando con ellos. (Erika, 42 años)

[Psicoterapia para varones bisexuales] me hace una referencia como a dar una terapia sobre este mismo tema de la sexualidad, pero enfocado hacia hombres que tienen quizás como la duda de esta identidad, de que no se reconocen al 100% como bisexuales o que tienen esa duda de identidad sexual. Si está bien o si está mal para ellos. (Francisco, 22 años)

En ese orden de ideas, refieren una multiplicidad de beneficios de la psicoterapia para varones bisexuales. En otras palabras, refieren que la utilidad de la psicoterapia para varones bisexuales puede ser para erradicar mitos sobre la bisexualidad.

[Considero que la psicoterapia para varones bisexuales] les ayudaría a quitar todas estas telarañas de a fuerzas tienes que ser hetero u homosexual. Que pudieran quitarse [...] esa presión de tener que elegir un camino. (Carmen, 37 años)

Del mismo modo, puede ser de utilidad para proporcionar herramientas referentes al rechazo social que pueden recibir por su orientación sexual. Es decir, un elemento que identifican con precisión es el rechazo o discriminación existente hacia personas bisexuales, por ello, mencionan que la psicoterapia para varones bisexuales puede coadyuvar a prepararles para el posible rechazo al que se enfrenten en sus diversos entornos de socialización.

[La psicoterapia para varones bisexuales serviría para] entender lo que está pasando con ellos para a lo mejor reforzar esa parte interna. Digamos prepararse tal vez para las futuras críticas o que los juzguen [...] De alguna manera prepararlos para enfrentar a la sociedad que de repente juzgan mucho, critican mucho. (Erika, 42 años)

En otra vertiente de la utilidad de la psicoterapia para varones bisexuales, se enunció el acompañamiento o el encaminarles a la identificación de su orientación sexual. Esta idea fue la más reiterada por las personas informantes. Empero, en ella se identifican nociones generales sobre encaminarles u otras particulares en las que se refleja una visión patologizante del ejercicio de la sexualidad.

[La psicoterapia para varones bisexuales es] una guía en cuestión de conocerse y aprender en cuestión de salud mental, emocional, psicológica. (Brenda, 26 años)

[La psicoterapia para varones bisexuales] es para brindarles un apoyo, ¿no? Tú le vas a ayudar a encontrar el camino y qué él mismo decida qué es lo más conveniente para esa persona. (Diana, 41 años)

[La psicoterapia para varones bisexuales] sería más que nada para acompañar y encaminar al paciente para que él mismo encuentre si realmente 100% le atraen tanto los hombres como las mujeres o hay alguna desvariación que pueda tener en su sexualidad. (Francisco, 22 años)

Por último, una persona comentó que la psicoterapia para personas bisexuales ayuda a que este colectivo no se sienta “reprimido” y pueda comentar lo que “realmente” les gusta a las personas que les rodean y con las cuales interactúan en diversos espacios de socialización.

[La psicoterapia para varones bisexuales serviría para] que realmente no se sientan reprimidos [...] que realmente elija un camino ellos quieren y que puedan ser abiertos con las personas que quieren para decirles realmente qué es lo que les gusta a su pareja, a su familia, a sus amigos o a las personas con las que se rodea (Germán, 36 años)

En síntesis, el grupo de participantes muestra nociones generales sobre la definición sobre bisexualidad y el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales. En ese sentido, es importante orientar la conceptualización de ambos aspectos con la finalidad de clarificar las diversas definiciones sobre bisexualidad o bisexualidades y también el particularizar algunas de las problemáticas de este colectivo y que pueden requerir ser trabajadas en psicoterapia.

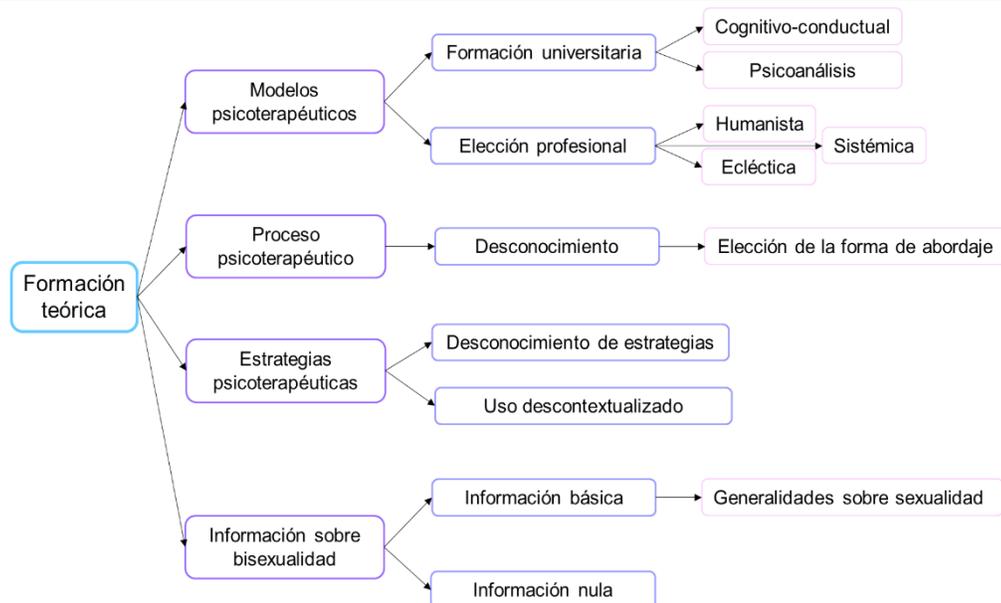
*b) Descripción de los elementos teóricos con los que fueron formados para llevar a cabo el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*

Para el análisis de lo referido en el segundo objetivo específico, se realizó una clasificación de cuatro elementos formativos (Figura 4): a) Modelos psicoterapéuticos con los que son formados para el trabajo psicoterapéutico, en este rubro se consideró los modelos psicoterapéuticos con los que son instruidos en la universidad y los modelos psicoterapéuticos que eligen al momento de ejercer su práctica profesional; b) Proceso psicoterapéutico, en tanto, fases, pasos y explicaciones teóricas de la bisexualidad o su abordaje en psicoterapia; c) estrategias psicoterapéuticas para la psicoterapia a varones bisexuales y; d) información sobre bisexualidad que reciben durante la formación profesional y que coadyuve al trabajo psicoterapéutico con este colectivo.

Llama la atención que sobre los modelos psicoterapéuticos en los que son formados para el trabajo clínico hay una focalización en el conductismo o en el modelo cognitivo-conductual. Es decir, en los espacios universitarios hay una mayor centralidad en la enseñanza de este modelo y vagamente enuncian la formación psicoanalítica o de otras corrientes teóricas. Pero, contradictoriamente a lo recibido

**Figura 4**

*Elementos teóricos con los que fueron formados para llevar a cabo el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*



en la universidad, en su práctica profesional ejercen desde las premisas teóricas de otros modelos tales como el humanista, sistémico o una combinación de ellos, es decir, hay una práctica ecléctica ejercida para con sus usuarios o usuarias.

Si hablamos de la psicoterapia, en donde yo estudié se manejaba mucho más el conductismo o lo cognitivo-conductual [...] En mi caso no me gusta ser tan reduccionista, o sea yo no soy tanto de solamente utilizar cognitivo-conductual o conductismo. Me gusta tratar de utilizar ciertas tipos de corrientes para poder replantear qué es lo que quiere o qué es lo que tiene el paciente sea psicoanálisis, gestalt o humanismo. [Elijo el modelo psicoterapéutico] dependiendo mucho de qué es a lo que quiere llegar mi cliente. (Germán, 36 años)

Por formación académica estaba muy habituada al cognitivo conductual. Me ayudaba mucho por la estructura, por la cuadratura. Sin embargo, por las problemáticas que más llegan conmigo que tienen que ver con violencia [...] El [modelo psicoterapéutico] que me ha apoyado mucho y en el que me ha ayudado mucho es el modelo humanista. (Carmen, 37 años)

En ese orden argumentativo, las personas participantes expresan un nulo conocimiento sobre la forma de llevar a cabo el proceso psicoterapéutico con varones bisexuales, lo cual asocian a la falta de formación profesional sobre este colectivo. En palabras diferentes, durante su formación académica no recibieron instrucción para dar psicoterapia con este colectivo, por lo tanto, algunas personas

enuncian la forma en “cómo ellos lo abordarían”, forma que emerge a partir de su experiencia profesional o de lo que “creen” que sería adecuado para el trabajo con este grupo a partir del modelo psicoterapéutico de su predilección.

[...] No te lo manejan así como que te vas a enfocar solamente en un tipo de personas. Sino es la persona que llegue y requiere el apoyo [...] No nos daban así en específico para cierto tipo de comunidades o de personas. O sea, ya era algo en general. (Diana, 41 años)

Yo la abarcaría principalmente si eso de su sexualidad le generó un problema y si es un problema más que nada de identidad pues trabajar la parte psicológica [...] Entonces, primero abarcar desde allí y después con la conducta, porque como sabemos si al final de cuentas yo no siento y pienso de alguna manera con la que me comporto hay algo que está interfiriendo en mi vida. Entonces, para mí eso sería como la premisa. (Francisco, 22 años)

Si me agarró en curva. [...] Desde el modelo cognitivo conductual [se aborda cómo] lo que yo pienso tiene que ver con mis acciones, con mi actitud. [Entonces] yo creo que el hecho de sentir esa seguridad en ti, reforzar mucho la autoestima y demás [...] no me va a afectar lo que los demás digan. [...] O sea, en mis pensamientos están modificando mis acciones porque si yo no presté atención a las críticas y demás pues no me va a afectar. Entonces, no me voy a sentir triste, no me voy a deprimir, no me va a afectar lo que los demás digan, así lo considero yo. (Erika, 42 años)

En consecuencia, tener nula formación sobre el proceso psicoterapéutico hacia varones bisexuales genera una manifestación de no contar con estrategias psicoterapéuticas para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales.

Estrategias [psicoterapéuticas] en específico para el grupo no conozco, pues en realidad ninguna porque todo se hace, se da como en general, ¿no? (Ana, 25 años)

A su vez, este desconocimiento ocasiona que “traten de usar” las estrategias psicoterapéuticas que conocen pero totalmente descontextualizadas a las problemáticas o necesidades de pacientes bisexuales. O sea, “forzan” lo que conocen para el trabajo clínico con este colectivo.

Yo utilizaría hacer consciente lo inconsciente porque yo siento que siempre lo inconsciente es lo que te habla más de lo que si quiere la persona. (Germán, 36 años)

¡Híjole! Como tal una técnica para identidad sexual no tendría. Conozco sobre el control de la ansiedad, manejo de la depresión y conductas disruptivas o bueno más bien conductas, pues problemas

de conducta [...] pero sobre esta misma línea que estamos platicando no tendría como tal una técnica específica para varones bisexuales. (Francisco, 22 años)

Para culminar el análisis de la información de este rubro, se detallan los elementos de información que recibieron sobre bisexualidad o personas bisexuales y que podría ser de utilidad para el encuentro psicoterapéutico con este grupo poblacional. Aquí se plantea, de manera similar a los rubros previos de este apartado, la existencia de una nula o básica formación sobre bisexualidad. En ese sentido, hay personas que refieren recibir información, aunque muy básica, sobre temas de sexualidad en general, pero no sobre bisexualidad en particular.

En la formación que tuve por lo regular nunca se hablaba de sexualidad [...] O sea, nunca se vio como esa problemática siempre fue como violencia intrafamiliar o violencia psicológica o abandono, problemas de infancia, todo este tipo de cosas. Pero realmente [...] sexualidad nunca lo tocamos. (Germán, 36 años)

Realmente la formación en materia de sexualidad en mi formación de licenciatura si fue muy poca. Han sido conocimientos que tenido como que ir adquiriendo de manera independiente. (Carmen, 37 años)

Como tal información no recibí. Hemos desglosado o visto las partes de la sexualidad y cómo es lo que define la identidad sexual de una persona [...] cómo se define la sexualidad, qué es lo que conlleva la sexualidad de una persona y al final de cuentas pues su preferencia. (Francisco, 22 años)

Comparativamente, hay personas que indican una nula información sobre bisexualidad, ni siquiera hacen mención a temáticas generales de sexualidad durante su formación profesional.

No te enseñan en específico [el] momento en el que se toca el tema de la orientación sexual. [No te enseñan] a sobrellevar ese tema o aprender más de este tema a tratarlo de manera específica. (Ana, 25 años)

La verdad fue muy nulo. Considero que nada más nos dieron cierta información pero en general y no se basaron pues en cuestión de este tema [varones bisexuales]. (Brenda, 26 años)

En resumen, hay una multiplicidad de modelos psicoterapéuticos que enuncian para el trabajo clínico, empero en ningún caso lograron enunciar el abordaje que estos modelos tienen para el trabajo clínico con varones bisexuales. Asimismo, tampoco identifican estrategias psicoterapéuticas contextualizadas a las problemáticas de

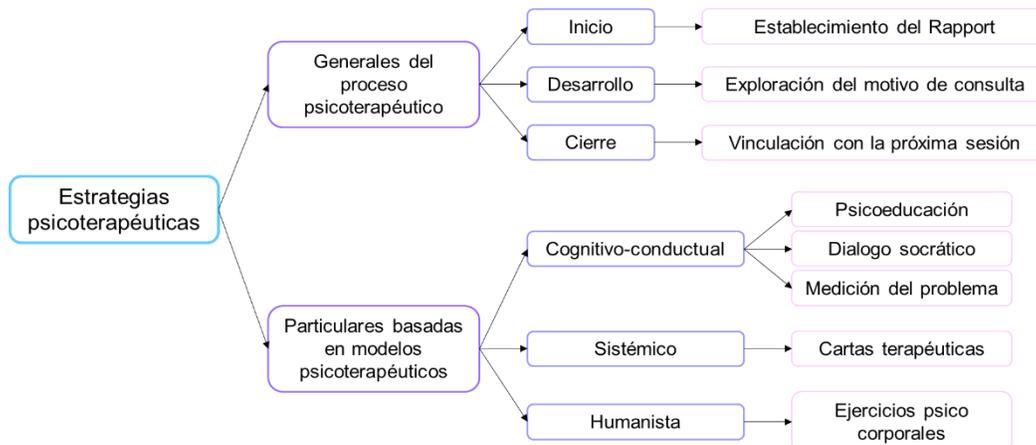
personas bisexuales. En ese caso, tratan de “ajustarlas” a las necesidades de varones bisexuales. Pero, no identifican contextos particulares de este colectivo. Por último, manifiestan no recibir información para el trabajo con este grupo y que pueda servirles para una intervención psicológica competente. Ni siquiera reciben instrucción en nociones generales de sexualidad.

*c) Clasificación de las estrategias terapéuticas utilizadas para el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*

La información del tercer objetivo específico fue clasificada en dos rubros (Figura 5): a) estrategias generales del proceso psicoterapéutico, en donde se encuentran las maneras de desarrollar el encuentro psicoterapéutico desde su inicio, desarrollo y cierre y, b) estrategias basadas en modelos psicoterapéuticos.

Durante el juego de rol, se identifica que las personas participantes realizan estrategias para llevar a cabo un proceso psicoterapéutico. Dichas estrategias pueden ser denominadas generales debido a que no tienen alguna asociación con un modelo psicoterapéutico específico. Por el contrario, son de utilidad para dar inicio a una sesión psicoterapéutica, así como coadyuvar al desarrollo y cierre de la misma.

**Figura 5**  
*Estrategias terapéuticas utilizadas para el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*



Por lo anterior, durante la fase de inicio hacen una presentación de ellas o ellos e intentan hacer una serie de cuestionamientos que permitan establecer el rapport con sus usuarios.

¡Hola! Buenas tardes, bienvenido [...] Este, ¿cuál es tu nombre? [...] Mucho gusto Alejandro, me llamo Ana. Soy psicóloga y hoy voy a trabajar contigo, ¿te gustaría hablar de algún tema en específico? (Ana, 25 años)

Buenas tardes, ¿cómo se encuentra? [...] Me presento, mire mi nombre es Germán y voy a ser su terapeuta por este día, ¿estuvo muy retirado el consultorio? ¿Le costó trabajo llegar? (Germán, 37 años)

En esa misma línea, realizan interrogantes generales del usuario, por ejemplo preguntan sobre su nombre, edad, domicilio, entre otras y en determinado momento, integran cuestionamientos que den pauta al diálogo del motivo de consulta. Vale decir, logran pasar de una fase inicial a una fase de exploración de la situación que la persona desea abordar en psicoterapia.

[...] me gustaría saber en qué te puedo ayudar, ¿cuál es el motivo por el cual me estás consultando? ¿Qué te gustaría que trabajáramos? (Erika, 42 años)

Para concluir con la sesión, intentan dar espacios para aclarar dudas o que sus usuarios enuncien algún comentario final. Simultáneamente, “ligan” el cierre de la sesión con el inicio de la siguiente. O sea, puede identificarse a la psicoterapia como una práctica procesual en donde es de relevancia la “actividad” o “tarea” que le dejaron a su usuario para comentarla en el próximo encuentro.

Si tienes alguna duda o algún otro comentario me gustaría mucho que me lo hicieras saber [...] Entonces eso sería por hoy nuestra sesión. Nos vemos hasta la siguiente semana y me comentas cómo te fue, ¿vale? [...] Entonces terminamos por hoy. Cuídate mucho y nos vemos la siguiente semana. (Francisco, 22 años)

Por otra parte, durante el desarrollo de la sesión también puede identificarse el uso de estrategias psicoterapéuticas que tienen un sustento o asociación con alguno de los modelos de la psicoterapia. Mayoritariamente, se identifican estrategias cognitivo-conductuales como la psicoeducación o proporcionar información, la medición del problema por medio de “escalas” imaginarias y el diálogo socrático a

través del cuestionamiento de “evidencia” que se tenga sobre la situación abordada por sus usuarios.

Pero por ejemplo, perdón que te interrumpa, en este caso ¿cómo sabes que no te gusta algo que no has probado? o sea, realmente ¿cómo sabes que no te gustaba una mujer anteriormente si nunca habías tenido ese acercamiento sexo-afectivo con una mujer? ¿Por qué solamente decir bueno pues realmente me quedo en este enfrascado en que me gustan los hombres? (Germán, 26 años)

En una escala del 0 al 10, ¿en qué número crees que se encuentre en cuestión de comunicación tu relación en estos momentos? [...] Dices tú un 1 o un 2, entonces el cero sería nada, y ahorita pues ¿cómo le has hecho para llegar a ese 1 o ese 2? [...] Ahorita ¿qué necesitarías, o crees que tendrías que hacer para llegar a ese punto de confianza del 8 que tienes con ella, en cuestión de sexualidad? (Diana, 41)

Cabe aclarar que en la psicoeducación o información que se brinda al usuario bisexual, requiere ser más detallada ya que enuncia de manera superficial elementos sobre bisexualidad para orientar al usuario, pero no profundizan en las diversas expresiones de la bisexualidad. Ello, podría ser de mayor utilidad para las personas bisexuales que requieren referentes más precisos sobre bisexualidad.

No necesariamente tienes que ser gay u homosexual. La bisexualidad existe y no significa que estés confundido. Ejerces tu sexualidad con responsabilidad, con conocimiento propio, con responsabilidad afectiva que puede ser también placentero y con un alto nivel de compromiso y que tú tendrías que ir descubriendo, si te das la oportunidad (Carmen, 37 años)

También, hacen alusión a técnicas psicoterapéuticas como las cartas terapéuticas, las cuales se vinculan más con el modelo sistémico. La estrategia de las cartas terapéuticas es “imaginar” que le escribes a un familiar, amigo, etc., y en ella le enuncias la problemática o situación de interés.

Te voy a dejar una tarea. Vas a escribir una carta pensando que es para tu novia o es para tu novio y le vas a escribir todo lo que sientes en estos momentos. Por ejemplo hoy le escribes, mañana la lees y la quemas. (Diana, 41 años)

Por último y en menor medida, se encontró el uso de estrategias psico corporales asociadas más al modelo humanista, en donde se centra el abordaje en la identificación de las sensaciones del cuerpo y las emociones presentes en ello. La finalidad en el juego de rol puede encaminarse en que la persona identifique las emociones y sensaciones percibidas en su cuerpo, o sea validarlas, reconocerlas y

utilizarlas para saber si se el usuario se encuentra cómodo o no con las situaciones que enfrenta.

Mi mejor sugerencia es que pongas atención a ¿cómo está mi cuerpo? ¿Estoy cómodo aquí? Entonces aquí es. Ya cuando no estoy tan cómodo con ella o con él en este descubrir, en este experimentar entonces hazle caso, hazle caso a lo que vas sintiendo. Al final, créeme si te sientes cómodo, sea en un ámbito simbólico, en un espacio físico o con una persona, si tú te sientes cómodo, allí es. (Carmen, 37 años)

En este apartado, se identifica que las personas participantes, contrario a lo que enunciaron en la entrevista, usan diversas estrategias psicoterapéuticas para llevar el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales. Así pues, usan estrategias generales para poder iniciar, desarrollar y cerrar un encuentro psicoterapéutico con usuarios bisexuales.

Con todo, cuando usan estrategias particulares que poseen un sustento o vinculación con algún modelo psicoterapéutico tienen ligeras dificultades para adecuarlo a los contextos propios de sus usuarios. En pocas palabras, las estrategias psicoterapéuticas que poseen requieren ser contextualizadas a lo acontecido por las personas bisexuales y que pueden requerir ser abordadas en psicoterapia.

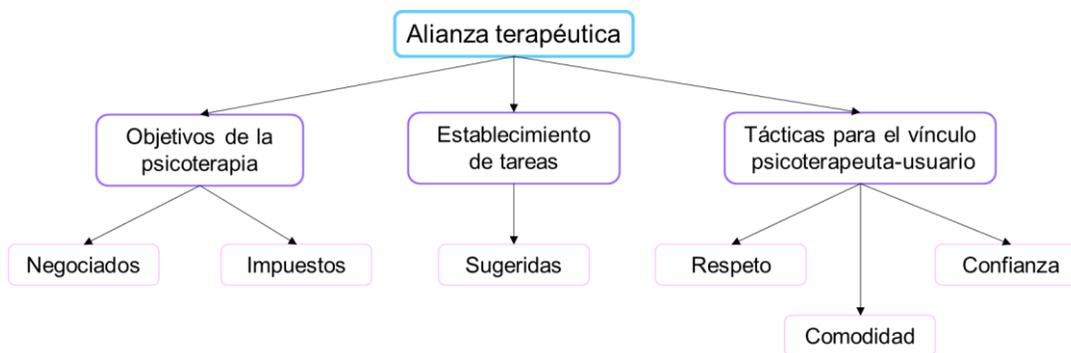
*d) Identificación de las habilidades para el establecimiento de la alianza terapéutica durante el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*

La información referente al cuarto y último objetivo específico se organizó en tres categorías (Figura 6), las cuales exhiben las habilidades que usan para establecer la alianza terapéutica con varones bisexuales: a) la forma de establecer acuerdos sobre los objetivos de la psicoterapia, b) la manera de generar acuerdos para las tareas durante el proceso psicoterapéutico y finalmente, c) las tácticas utilizadas para generar y/o fortalecer el vínculo entre psicoterapeuta-usuario.

---

**Figura 6**

*Habilidades para el establecimiento de la alianza terapéutica durante el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales*



En relación con el establecimiento o la forma de generar acuerdos sobre los objetivos de la terapia se encontraron dos maneras claramente diferenciadas. Esto es, por un lado se encuentran las formas en las que se intenta negociar o retomar lo dicho por los usuarios para orientar la psicoterapia. En otros términos, se intenta negociar con ellos la finalidad de su proceso psicoterapéutico a partir de su motivo de consulta. En esta táctica, se cuestiona sobre lo que sugiere el psicoterapeuta para trabajar en psicoterapia y se proporciona un margen de agencia a los usuarios para que “decidan” junto con sus terapeutas qué trabajar en el encuentro psicoterapéutico.

Usted únicamente, vaya, ¿requiere pues la ayuda para tomar una decisión? [...] Aquí es muy importante que primero se sienta a gusto, se sienta cómodo y que realmente [sepa] qué es lo que quiera usted realizar y llevar a cabo. [...] Es muy importante que primero usted este bien seguro de la decisión [...] De cómo se siente usted mismo ¿cómo ve? [...] Primero usted mismo y posteriormente con José y con su familia ¿le parece? (Brenda, 26 años)

En contraste, otras personas psicoterapeutas “asumen” o “deciden” por sus usuarios lo que será trabajado en psicoterapia. En este tipo de abordajes, enuncian qué es lo que será trabajado e incluso proponen métodos o procedimientos de la forma en qué será llevado el proceso psicoterapéutico. Aunque enuncian o retoman lo referido por sus usuarios, dan poca cabida a la negociación del objetivo de la psicoterapia, en realidad toman la decisión ellos/as y comentan las estrategias a realizar.

Entonces vamos a trabajar en base, a más que nada, que entiendas que lo que está pasando contigo. Más que nada que entiendas que [la bisexualidad] pues no es una enfermedad, ¿no? [...] Podría ser

una condición pero no una enfermedad. Entonces [la psicoterapia será] para ayudarte a que entiendas una manera de lo que estás sintiendo. (Erika, 41 años)

Yo te propongo que durante esta sesión y este tratamiento que vamos a tener, vamos primero a ver la respuesta de ellos [tus padres] ¿Cómo lo vamos a hacer? simplemente tocando el tema, pues como te lo había expuesto, de un tema trivial. [...] En las siguientes sesiones podemos seguir, inclusive, indagando de cómo ellos te responden para poder nosotros decirle de la manera más correcta y que al final de cuentas ni que tú te sientas intranquilo o que estás haciendo algo malo, ni que ellos te están en esta parte de que se sientan in tranquilos porque ya conocemos cuál es su creencia, su pensar acerca de la bisexualidad. (Francisco, 22 años)

Esto último, acontece con el uso de algunas actividades o “tareas” para casa. En general, son “sugeridas” por las personas participantes para que el usuario bisexual las realice. Pero, no se dialoga la posibilidad de hacerla o no, así como no establecen un símil de actividades que pueda realizar sobre la temática abordada. Por el contrario, enuncian las instrucciones o pasos que deben hacer para la realización del ejercicio y comentan será retomando en sesiones posteriores.

Te voy a dejar una tarea. Vas a escribir una carta pensando que es para tu novia o es para tu novio y le vas a escribir todo lo que sientes en estos momentos. Por ejemplo hoy le escribes, mañana la lees y la quemas. O sea, no te puedes guardar las cartas. Igual el siguiente día, otra vez le escribes y hasta el otro día vuelves a leerla y la quemas. Eso [de hacer cartas] para empezar a trabajar cómo se lo vas a decir [que eres bisexual] y ya la siguiente sesión me dices cómo te fue. (Diana, 41 años)

Para establecer el vínculo entre psicoterapeuta-usuario usan diversas tácticas. En este rubro hay mayor variedad de técnicas para generar esa relación. En ese sentido y retomando la formación profesional, refieren la relevancia del respeto o no juzgar a sus usuarios como un elemento central para el establecimiento de la alianza psicoterapéutica.

Pues yo creo que una de las principales cosas que me enseñaron en la escuela es que tengo que respetar la diversidad y que tengo que tratar a todas las personas de manera igual. El respeto creo que es una de las primordiales cosas con las que se podría trabajar. (Ana, 25 años)

Por otro lado, un modo en cual crean un vínculo de trabajo con sus usuarios es enunciarles o hacerles saber que consideran sus emociones o herramientas para

abordar ciertos temas y abren la posibilidad de enunciar la incomodidad del diálogo sobre algunas temáticas.

[...] Siéntete siempre en la confianza de decir: de este tema yo todavía no estoy listo [para hablarlo] Esta pregunta que me hiciste me está haciendo sentir incómodo. [...] El proceso va a ir a tu tiempo, el experto en tu vida eres tú. Mi función únicamente es ser una guía que te ayude encontrar la respuesta. (Carmen, 37 años)

Igualmente, refieren la importancia de la comodidad de sus usuarios en el encuentro psicoterapéutico. Por ello, durante la sesión verbalizan la confidencialidad de los temas que sean abordados en el proceso psicoterapéutico. Dicho por los mismos terapeutas, eso da cuenta de la relevancia de la “comodidad” que deben sentir sus usuarios en sus procesos psicoterapéuticos.

Siéntete con la confianza de que pues aquí tú y yo tenemos un espacio libre en el cual puedes hablar acerca de tus molestias. Todo lo que tú me vayas a comentar en esta sesión y en las siguientes va a ser de absoluta confidencialidad, ¿vale? Para que te puedas sentir cómodo y a gusto en la sesión, te recuerdo que las sesiones son para ti. (Francisco, 22 años)

Después de todo lo dicho en este apartado, se identifica la necesidad de fortalecer los procesos de negociación con los usuarios a fin de elaborar objetivos terapéuticos acordes a los motivos de consulta de sus usuarios. Esto es, generar procesos psicoterapéuticos contextualizados a los intereses de sus usuarios y no a lo que las y los psicoterapeutas “deciden” o “saben” trabajar. Comúnmente, hay un adecuado uso de tácticas para instaurar el vínculo psicoterapeuta-usuario.

### **Propuesta del taller psicoeducativo**

Una vez que se culminó con la fase diagnóstica, se identificaron cuatro temáticas en las que las personas partícipes requieren ser capacitadas para el encuentro psicoterapéutico con hombres bisexuales:

- a) Caracterización de la definición de bisexualidad (o bisexualidades) y del encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales,
- b) Identificación de las fases del proceso psicoterapéutico y su aplicación para el trabajo clínico con varones bisexuales,

- c) Contextualización de las estrategias psicoterapéuticas para realizar una psicoterapia con varones bisexuales y,
- d) Conformación de la alianza terapéutica con hombres bisexuales.

Considerando dichos elementos y en función de las cuatro temáticas plasmadas en los objetivos específicos del primer objetivo particular, se elaboraron cuatro sesiones psicoeducativas cuya finalidad fue fortalecer las habilidades psicoterapéuticas que poseen las personas participantes para el encuentro psicoterapéutico con hombres bisexuales desde la perspectiva de género.

Para ello, se asume que la Perspectiva de género es una categoría analítica que permite cuestionar, desde una plataforma teórica, los diversos estereotipos y configurar nuevos contenidos que coadyuven a incidir en el imaginario colectivo de una sociedad en pro de la igualdad y la equidad. Asimismo, dicha perspectiva es de utilidad para informar adecuadamente a la población sobre las diferencias entre personas de diversos colectivos, incluidos los de personas LGBTI (UNICEF, 2017)

Por lo anterior, en el siguiente apartado se describen las sesiones que conforman la propuesta del taller. Esta descripción integra la propuesta del nombre, su objetivo general y una breve descripción de la finalidad de dicha sesión.

### ***Sesión 1: Contextualizar a la población para planear la intervención***

Objetivo de la sesión: Conceptualizar la bisexualidad por medio de la revisión de sus diferentes definiciones, para identificar las principales problemáticas sociales a las que se enfrentan hombres bisexuales y que pueden generar efectos en su salud mental.

En la primera sesión se proporciona información a las personas participantes sobre las definiciones de bisexualidad, problemas sociales de las personas bisexuales y principales problemáticas abordadas en psicoterapia (Anexo 3). Esto, se realiza

debido a que en la etapa diagnóstica se identificó poca claridad sobre dichos contenidos y a la vez, Castañeda (2010) enuncia dos recomendaciones para las y los terapeutas que trabajen con personas bisexuales, la primera de ellas en relación al reconocimiento de la multiplicidad de definiciones sobre bisexualidad y la segunda, sobre evitar la incorporación de los estereotipos hacia la bisexualidad en la atención psicoterapéutica.

Por tanto, al contextualizar las vivencias de varones bisexuales en relación a la configuración de su identidad, sus principales problemáticas sociales generadas por la jerarquización de la orientación sexual que privilegia a las personas heterosexuales y los efectos en su salud que podrían ser requeridos de ser abordados en psicoterapia, se busca brindar información que sirva para evitar reproducir violencias hacia este colectivo por el desconocimiento de las experiencias de hombres bisexuales y de la bisexualidad, así como evitar que la intervención la hagan desde una postura sexista.

Un elemento central de esta sesión fue la configuración de un espacio de reflexión sobre las distintas formas de vivir la bisexualidad y cómo existen diversos prejuicios y estereotipos que se atribuyen a hombres bisexuales y que generan un rechazo social a su orientación sexual. Dicho rechazo tiene como potencial consecuencia efectos en salud mental. Vale decir, la reflexión a la que se encaminó a las y los participantes fue la identificación de cómo la heterosexualidad obligatoria limita la expresión de orientaciones sexuales como la bisexual. Por tanto, el trabajo con varones bisexuales precisa de profesionales de la psicología capacitados para abordar las diversas formas de vivir la orientación bisexual, la implicación que tiene la heterosexualidad obligatoria para hombres bisexuales, la constitución de la masculinidad en sus procesos de salud-enfermedad-atención o la sinergia de las ya mencionadas.

### ***Sesión 2: Recordar la teoría para mejorar la práctica***

Objetivo de la sesión: Describir las características del proceso psicoterapéutico a través del estudio de sus fases, con la finalidad identificar las diferentes formas de

organizar la psicoterapia desde los principales modelos psicoterapéuticos existentes.

En la segunda sesión se hace uso de la información proporcionada por autores como Bados (2008) y Castanedo (2008), sobre el proceso psicoterapéutico, sus etapas y las principales características de los modelos psicoterapéuticos de la psicología. En síntesis, se da información referente a la clarificación del proceso psicoterapéutico en general y de los modelos psicoterapéuticos en particular (Anexo 4).

Aquí, se invita al grupo a reflexionar sobre cómo el campo psicoterapéutico puede ser un espacio que integre una serie de prácticas normativas de la sexualidad y del género, en el que se reproduce o busque reproducir el orden social general, así como la jerarquización de las orientaciones sexuales desde la heterosexualidad obligatoria.

Esta sesión se complementa con las reflexiones a las que se orientó en la sesión previa. Particularmente, en el cuestionamiento de la práctica psicológica normativa y que puede violentar a colectivos como el de hombres bisexuales al reproducir estereotipos de género o legitimar la sobrevaloración de la heterosexualidad. Esto último, ha sido planteada por investigadoras como Gastelo-Flores y Sahagún (2020), al mencionar el potencial de la psicoterapia para replicar la heteronormatividad y la necesidad de vigilar la práctica psicológica en relación con la legitimación de dicho orden social.

### ***Sesión 3: Situar las estrategias para resignificar la atención***

Objetivo de la sesión: Caracterizar algunas estrategias para el abordaje psicoterapéutico a hombres bisexuales a través de la contextualización en la práctica clínica, cuya finalidad sea su incorporación en el encuentro psicoterapéutico proporcionado por las y los participantes del grupo.

En la tercera sesión, se aborda información sobre la importancia de contextualizar las estrategias psicoterapéuticas a las vivencias de hombres bisexuales. Por esa

razón, se retomarán tópicos revisados en la primera sesión tales como las principales problemáticas sociales de hombres bisexuales y los efectos en su salud que podrían ser requeridos de ser abordados en psicoterapia. Pero, serán analizados desde las recomendaciones de personas bisexuales sobre cómo debiese ser el encuentro psicoterapéutico para con ellas (Anexo 5).

En otros términos, a partir de la lectura de artículos de investigación, se invitará a la reflexión sobre cómo llevar el proceso psicoterapéutico con varones bisexuales. Dicha reflexión será orientada a partir de un juego de roles en el que se incorporen las estrategias sugeridas por personas bisexuales y se discuta la diferencia sobre el proceso psicoterapéutico siguiendo estas recomendaciones comparativamente a lo que realizaron en el ejercicio diagnóstico de la primera sesión.

En síntesis, se busca proporcionar información a las personas participantes sobre la importancia de “escuchar la voz” de los propios hombres bisexuales para proporcionar el encuentro psicoterapéutico y evitar atenderles integrando prejuicios o estereotipos. Asimismo, es importante que la realización del encuentro psicoterapéutico también de cabida a la crítica del imaginario sobre la heterosexualidad obligatoria y a los estereotipos hacia la bisexualidad que pueden ser incorporados por hombres bisexuales, los cuales pueden ver afectada su salud mental.

#### ***Sesión 4: Colaborar para avanzar***

Objetivo de la sesión: Identificar las estrategias para el fortalecimiento de la alianza terapéutica por medio de la revisión de sus elementos constitutivos, a fin de reflexionar sobre su relevancia en la práctica psicoterapéutica con hombres bisexuales.

En la última sesión se elabora una evaluación sobre el tipo de alianza terapéutica que realiza cada participante en el trabajo psicoterapéutico con sus personas usuarias, más adelante se revisa información sobre la alianza terapéutica para

identificar su relevancia en el trabajo psicoterapéutico con hombres bisexuales. Es decir, se da centralidad al estudio de la relación psicoterapeuta-usuario (Anexo 6).

En ese sentido, se busca integrar la información recibida en las sesiones anteriores para el fortalecimiento de la alianza terapéutica y en función de ello, poder entablar una relación de trabajo libre de discriminación y que busque un trato igualitario para varones bisexuales. Al final de dicha sesión se llevó a cabo el proceso de evaluación del taller.

### **Implementación y evaluación del taller psicoeducativo**

El taller fue aplicado a cinco de las siete personas que participaron en la fase diagnóstica (Tabla 2). Los datos de las personas participantes se integran a continuación.

**Tabla 2**

*Características de las y los participantes de la fase de aplicación y evaluación del taller*

<b>Número</b>	<b>Nombre*</b>	<b>Edad</b>	<b>Lugar de residencia</b>	<b>Estatus académico</b>	<b>Período**</b>
1	Ana	25	Estado de México	Titulada	8 meses
2	Carmen	37	Ciudad de México	Titulada	18 meses
3	Brenda	26	Estado de México	Titulada	36 meses
4	Erika	42	Estado de México	Egresada	12 meses
5	Francisco	22	Estado de México	Egresado	18 meses

Nota: \*El nombre es ficticio

\*\* Se refiere al tiempo en meses de obtención del título o egreso de la licenciatura

Al término del taller se pidió a las personas participantes llenaran el formato F. *Formato de evaluación cualitativa*. El cual, se integra por cuatro elementos de evaluación del taller:

- I. Comentarios sobre el contenido teórico
- II. Comentarios sobre los materiales
- III. Comentarios sobre las estrategias de enseñanza-aprendizaje
- IV. Comentarios o sugerencias generales

Una vez que todas las personas dieron respuesta al formato de evaluación, se procedió a realizar un análisis de las respuestas de las personas participantes. Para ello, se seleccionaron algunos de los fragmentos que evidenciaban los comentarios que las personas participantes enunciaron sobre los cuatro elementos de evaluación referidos líneas arriba.

Dichos fragmentos, fueron escogidos debido a su potencial ejemplificador, pero no son las únicas voces posibles para evidenciar los comentarios sobre el taller. En esencia, cada uno de los fragmentos escogidos es característico de varios testimonios y corresponden a expresiones de la narrativa semejante en cada tema.

### **Comentarios sobre el contenido teórico** (temas y orden de abordaje):

En relación con el orden temático, las personas participantes consideran hubo un orden adecuado y ello permitió comprender los temas de taller. Vale decir, enfatizan la relevancia del primer tema, *caracterización de la definición de bisexualidad (o bisexualidades) y del encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales*, ya que durante la formación profesional tienen pocos o nulas aproximaciones a la comprensión de las bisexualidades.

Me parecieron muy oportunos los temas y fueron fáciles de comprender. Me sorprendió el primer tema de la sesión ya que muchos no estamos tan enfocados en cuestión de la bisexualidad, precisamente porque no llevamos como tal una guía o un grupo de reflexión y entendimiento sobre este tema en la universidad. (Brenda, 26 años)

Asimismo, la organización temática permitió que los diversos temas fueran comprendidos por las personas participantes. Es decir, la estructura planteada fue digerible y ello les sirvió para reconocer la secuencia temática que se planteaba en el taller. Por tanto, los temas fueron de fácil comprensión y con una progresión pertinente.

La manera en la que se abordaron los temas en el curso, lo hizo más digerible, empezamos con la explicación de temas que servirían para el desarrollo de las actividades posteriores. Cada tema nuevo fue ligándose al anterior. (Ana, 25 años)

Me pareció muy puntual la manera en que fueron estructurados los temas y el orden del abordaje pues me permitió ir reconociendo la estructura así como la finalidad de cada tema. (Carmen, 37 años)

### **Comentarios sobre los materiales** (presentaciones, textos, videos, etc.):

Por otra parte, el diseño de los materiales les pareció acertado. En ese sentido, las presentaciones, textos, etc., que se usaron a lo largo de las sesiones del taller fueron de utilidad para el logro de la revisión temática y en ese sentido, también permiten proporcionar información de forma accesible y digerible para las personas participantes. Esto último es relevante, ya que una participante refiere que incluso podría replicar el uso de dichos materiales con sus usuarios bisexuales que pudiesen acudir a psicoterapia con ella, ya que los materiales son puntuales a temas sobre la salud de varones bisexuales.

Las presentaciones fueron concretas y objetivas que hicieron que las sesiones fluyeran de manera continua y adecuada. Los textos complementarios de fácil acceso y excelente contenido sin salirse de los temas abordados en las sesiones y complementando los temas, los videos seleccionados fueron cortos y excelentes en contenido para el entendimiento no sólo de profesionales de la salud, si no para retomarse con pacientes. (Ana, 25 años)

Los materiales utilizados me gustaron porque fueron muy explícitos. Los cuestionarios empleados están muy completos y las presentaciones tienen mucho contenido informático. (Erika, 42 años)

### **Comentarios sobre las estrategias de enseñanza-aprendizaje (actividades):**

Al revisar las respuestas sobre las actividades, el grupo considera que fueron adecuadas para el logro de los aprendizajes del taller. Pero, enuncian que sería relevante el realizar estas actividades de manera presencial para poder aprovechar al máximo las estrategias para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales. En ese orden de ideas, el taller puede orientarse en ampliar el análisis de las estrategias terapéuticas para el trabajo psicoterapéutico con hombres bisexuales.

Las actividades realizadas tales como el análisis de los casos que se simulaban fueron de aprendizaje, me ayudaron para saber cómo llevar un caso semejante. (Erika, 42 años)

Las actividades fueron bastante originales ya que el objetivo mismo es prepararnos ante situaciones como las que se abordaron. Sin embargo, si se puede duplicar en hacer presencial para ser más vivencial la actividad y poder rescatar todas las áreas de oportunidad, así como las estrategias terapéuticas a emplear que al fin de cuentas como lo revisamos hay que tener preparado nuestro

diagnóstico, evaluación y las estrategias terapéuticas a emplear  
(Francisco, 22 años)

En otro orden de ideas, el uso de casos clínicos para plantear los elementos teóricos revisados en la psicoeducación fue de utilidad para aterrizar lo revisado en cada sesión. En el caso de una participante, esto último le agradó ya que le fue de utilidad para poder comprender con más precisión los casos que ya ha abordado en su experiencia clínica con población bisexual.

Me gustó qué se integrarán ejercicios basados en la experiencia en campo clínico así como el uso de casos prácticos para dinámicas de juego de roles como una manera de contextualizar lo que se había aprendido en cada sesión. (Carmen, 37 años)

### **Comentarios o sugerencias generales:**

Por último, se solicitó pudieran hacer algún comentario o sugerencia general del taller. En su mayoría, refieren comentarios positivos sobre el mismo y recomiendan sesiones más prácticas en relación al estudio de casos o poder socializar el taller con más profesionales de la psicología.

Me gustó muchísimo el taller. Me hubiera gustado que las sesiones fueran más prácticas en cuestión de análisis de casos o compartir mayor información sobre los casos trabajados. (Brenda, 26 años)

En general, mi mayor recomendación sería poder acercarse a más profesionales. Podemos hacer esto un gran ruido. (Francisco, 22 años)

Un elemento que sería relevante destacar es que, desde la perspectiva de unas participantes, el taller no sólo les sirve para su ejercicio profesional como psicoterapeutas, también fue de utilidad para despejar dudas referentes a la bisexualidad y en ese tenor, coadyuva a erradicar las limitaciones que tienen para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales.

En general, me gustó mucho este curso rápido. Pude resolver muchas de las dudas y limitaciones que tenía acerca del trabajo con varones bisexuales en mi práctica profesional, muchas gracias. (Ana, 25 años)

En lo personal me gustó este taller. Me ayudó a comprender ciertas cosas como por ejemplo lo qué es la bisexualidad, cómo la vive este colectivo y cómo se puede definir de manera teórica. Me ayudó a despejar algunas dudas que tenía, en general el taller fue muy

bueno, en contenido, en materiales, en información y en estructura.  
En mi punto de vista le pongo un 10. (Erika, 42 años)

Finalmente, una participante agradece la invitación al taller y reconoce la relevancia de tener este tipo de formación académica ya que ello contribuye en poder proporcionar una atención psicoterapéutica mejor dirigida a hombres bisexuales y al mismo tiempo concientizar sobre el trabajo ético y respetuoso que merecen diversos colectivos como el referido en este trabajo recepcional.

Agradezco mucho la invitación a talleres como este con temáticas tan necesarias para la atención a la salud mental en poblaciones cuyos motivos de consulta necesitan ser atendidos de forma ética respetuosa y con conocimiento de causa. (Carmen, 37 años)

## **Discusión**

Para comenzar este apartado, considero necesario retomar dos puntos planteados por Munévar y Villaseñor (2005), el primero de ellos es que los saberes de género se han convertido en un espacio de discusión y tienen un lugar propio en la academia a partir de estudios de mujeres, masculinidades y diversidad sexual. Por su parte, el segundo elemento es que al hablar de la transversalidad de la perspectiva de género se busca la integración de metas de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en todas las esferas de la vida social (Munévar & Villaseñor, 2005).

Me parece pertinente comenzar con lo argumentado por estas autoras, ya que el trabajo recepcional que propuse se focaliza en ser una propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con varones bisexuales, la cual se constituya a partir de las necesidades del grupo de

participantes, pero se encuentre sustentada en los planteamientos teóricos y/o saberes generados por activistas y personas investigadoras sobre bisexualidades.

Al mismo tiempo, busco que mi propuesta pueda proporcionar herramientas para que las personas psicoterapeutas participantes en el estudio oferten una atención psicológica libre de discriminación. Vale decir, si algún varón bisexual es atendido por alguna persona del grupo de participantes pueda recibir un trato igualitario en oportunidades de psicoterapia contextualizada a sus requerimientos psicológicos.

En este sentido, al retomar la propuesta de Munévar y Villaseñor (2005) sobre la transversalidad de la perspectiva de género para la educación en habilidades terapéuticas para la psicoterapia con varones bisexuales, tengo el planteamiento central de que se forme a las personas profesionales desde el conocimiento de las discriminaciones que pasan los varones bisexuales por su orientación sexual y cómo a la par, existe una invisibilización de dichos procesos en la formación profesional de psicoterapeutas y con ello configurar un espacio de reflexión sobre el saber que reciben en la profesión psicológica para el trabajo con este colectivo.

Desde este enmarcamiento, autores como Davison (2001) menciona que las personas psicoterapeutas dedicados al trabajo clínico con personas bisexuales, en muchos casos, omiten el motivo de consulta de las personas y abordan situaciones que, como psicoterapeutas, deciden o saben trabajar. En consecuencia, el desconocimiento sobre el contexto particular de varones bisexuales les lleva a “tratar de usar” las estrategias psicoterapéuticas que conocen. Las cuales muchas veces, son descontextualizadas a las problemáticas o necesidades de pacientes bisexuales.

Esta información, pude constatarla en la fase diagnóstica de mi trabajo en donde un elemento central de las personas participantes fue la enunciación de poco o nulo entrenamiento para el trabajo con el colectivo de hombres bisexuales. Enfatizando en los hallazgos de dicha fase, se encontró que el grupo de participantes muestra nociones generales sobre la definición sobre bisexualidad y el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales. Además, en ningún caso lograron

enunciar el abordaje que los modelos psicoterapéuticos tienen para el trabajo clínico con varones bisexuales.

Tampoco identifican estrategias psicoterapéuticas contextualizadas a las problemáticas de personas bisexuales. En ese caso, tratan de “ajustarlas” a las necesidades de varones bisexuales. Pero, no identifican contextos particulares de este colectivo. Por último, manifiestan no recibir información para el trabajo con este grupo y que pueda servirles para una intervención psicológica competente. Ni siquiera reciben instrucción en nociones generales de sexualidad. Es decir, durante la enseñanza de cómo realizar un proceso psicoterapéutico no se considera la orientación sexual de los usuarios y en función de ello, se omite enunciar las particularidades que viven las personas no heterosexuales y que pueden requerir ser abordadas en psicoterapia (Rubio, 2015)

Pero, durante la segunda parte de la fase diagnóstica –es decir, en el juego de roles las personas participantes “hacían un esfuerzo” por atender al varón bisexual (sugerir actividades, realizar cierto tipo de cuestionamientos que permitieran ampliar la información sobre el motivo de consulta u orientar sobre cómo la situación que estaba pasando podía ser lidiada por él) o por tratar de comprender la situación que le llevaba a consulta y en consecuencia, hacían uso de los elementos generales que conocían del proceso psicoterapéutico para tratar de adecuarlos a la situación del usuario que se ejemplificó en dicha fase.

Así pues, usan estrategias generales para poder iniciar, desarrollar y cerrar un encuentro psicoterapéutico con usuarios bisexuales. Se identifica la necesidad de fortalecer los procesos de negociación con los usuarios a fin de elaborar objetivos terapéuticos acordes a los motivos de consulta de sus usuarios. Esto es, generar procesos psicoterapéuticos contextualizados a los intereses de sus usuarios y no a lo que las y los psicoterapeutas “deciden” o “saben” trabajar. Comúnmente, hay un adecuado uso de tácticas para instaurar el vínculo psicoterapeuta-usuario.

Por ello, la sesión vinculada a la revisión sobre las definiciones de la bisexualidad y el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales, acierta en relación al

abordaje de las diversas definiciones sobre bisexualidad y permite aproximarse a las distintas formas de entender dicha orientación sexual. La experiencia subjetiva de la bisexualidad es diferente para cada individuo (Riesenfeld, 2006) y su identificación aporta en el reconocimiento social de las bisexualidades. Vale decir, la fase diagnóstica permitió elaborar la primera sesión del taller para clarificar la información que las y los participantes tenían sobre el encuentro psicoterapéutico con hombres bisexuales.

Ampliando esta información, durante el transcurso de esta sesión las personas participantes identifican la poca información específica a la que han tenido acceso para comprender las problemáticas sociales y sus efectos en la salud mental de hombres bisexuales. Aquí, sería relevante retomar a autores como Álvarez-Gayou (2011) y Yáñez (2017) quienes señalan los escasos estudios científicos sobre bisexualidad y personas bisexuales, pero lo coincidentes que resultan los hallazgos sobre los problemas de salud-enfermedad de este colectivo (Olvera-Muñoz & Granados, 2017).

En suma, las personas psicoterapeutas que atiende a personas bisexuales requieren alejarse de modelos dicotómicos de sexualidad o de la comprensión de la bisexualidad como enfermedad. Del mismo modo, deben ser formados con la capacidad de evaluar sus prejuicios y aproximarse a una perspectiva multidimensional de la orientación sexual, procurando seguir las guías de instituciones científicas (Vázquez-Rivera, 2014).

Es así que, las sesiones dedicadas al abordaje sobre las estrategias terapéuticas (conocimiento teórico para la psicoterapia) y las estrategias centradas en el proceso terapéutico (conocimiento metodológico para la psicoterapia), fueron de utilidad para contextualizar el abordaje psicoterapéutico libre de discriminación a los hombres que se autoadscriben como bisexuales. Esto último, se ajusta a lo referido por Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017), sobre la inclusión de la transversalidad de género en relación con la aplicación del principio de igualdad de trato y no discriminación entre las personas que conviven en una sociedad.

Dicho de manera diferente, las particularidades de las sesiones sobre el proceso psicoterapéutico desde la perspectiva de género y contextualizado a las necesidades psicológicas de varones bisexuales, dan cabida a que el grupo de psicoterapeutas participantes tengan un espacio para el cuestionamiento de la sexualidad normativa y clasificatoria (Foucault, 1977), centradas en las implicaciones de la heterosexualidad obligatoria, así como a la crítica sobre la reproducción de la heteronormatividad en el encuentro psicoterapéutico (Gastelo-Flores & Sahagún, 2020; Gómez-Lamont, 2015) y sobre todo, a la necesidad emergente de contar con psicoterapeutas capacitados para proporcionar psicoterapia competente con el colectivo de hombres bisexuales (Antón, 2019; Franco, et al., 2016).

Desde esta última idea, es relevante formar profesionales de la psicología que estén contextualizados a las diversas necesidades de los grupos con los que puede trabajar y al mismo tiempo, emerge la necesidad de la regulación de la práctica clínica de la psicología con la finalidad de evitar prácticas iatrogénicas para diversos colectivos humanos los cuales se han visto afectados por malas prácticas de profesionales de la salud (López, 2018).

Como se mencionó, la etapa diagnóstica permitió identificar la nula formación que las personas egresadas de la licenciatura en psicología recibieron respecto al trabajo psicoterapéutico con varones bisexuales. Ello, es coincidente con lo referido por autores como Esteban y Vázquez-Rivera (2014), Olvera-Muñoz (2018) y Vázquez-Rivera (2014) quienes plantean la invisibilización por parte de proveedores de servicios psicológicos para el trabajo psicoterapéutico con población bisexual. En ese sentido, la literatura científica (Angulo & Jarillo, 2017) enfatiza en la necesidad de capacitar o brindar formación particular para el trabajo psicoterapéutico con personas no heterosexuales. Por lo anterior, el taller psicoeducativo es de utilidad para abordar dicha falta de formación durante el paso por la licenciatura en psicología de las y los participantes de este estudio.

La psicoeducación, como técnica educativa, permite hacer uso de una diversidad de estrategias didácticas y admite tener un intercambio de ideas entre las personas

participantes (Alfaro & Badilla, 2015), por lo que, resulta una estrategia pertinente para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales, a fin de poder aplicar técnicas y materiales acordes a las necesidades del grupo e identificar las diversas concepciones que tienen sobre la bisexualidad y su atención psicoterapéutica, la cual se centre en erradicar los estereotipos hacia hombres bisexuales.

## **Conclusiones**

El presente trabajo permitió elaborar un taller psicoeducativo para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales dirigido a personas egresadas de la licenciatura en psicología, en el estado de México, Mexico. En ese sentido, el primer objetivo particular se centró en diagnosticar las habilidades psicoterapéuticas que presenta un grupo de personas egresadas de la licenciatura en psicología, respecto a la intervención psicoterapéutica hacia varones bisexuales. Partiendo de dicho diagnóstico, se concluye que el grupo de personas participantes tiene poca o nula información referente al trabajo psicoterapéutico con hombres bisexuales.

Durante el proceso de formación en psicología, no reciben o hay vagas aproximaciones al abordaje de la bisexualidad y en general, la institución educativa en la que fueron formados/as, omite proporcionarles elementos teóricos para comprender las diferentes formas de vivir la bisexualidad. Desde este punto de vista, la omisión de información sobre bisexualidad puede ser reflexionada recordando que la institución escolar es un espacio que contribuye a la construcción de las maneras de ver el mundo y transformarlo (García, 2015). O sea, la educación tiene una función social (Bressler, 1967) en la cual se puede aportar a la formación de profesionales capacitados/as para el abordaje de las desigualdades sociales a las

que se enfrentan diferentes colectivos humanos como el de hombres bisexuales o no dotarles de dichas herramientas. Incluso, puede ser un instrumento de reproducción o continuidad de las diversas posturas políticas y sociales del orden social en general.

En consecuencia a esta omisión, el grupo de participantes tiene una interpretación básica y enuncian a la bisexualidad como una orientación en la cual a las personas “les gustan ambos sexos”; pero no logran particularizar otros aspectos de las bisexualidades. Asimismo, hay abordajes más ambiguos en los que ni siquiera logran enunciar la “atracción por ambos sexos”. Esto resultó coincidente con lo planteado por Esteban y Vázquez-Rivera (2014), quienes sustentan que las personas estudiantes de psicología no pueden enfrentar con fortaleza y suficiencia técnica el encuentro psicoterapéutico con población bisexual debido a que la formación profesional no les dota de los contenidos necesarios para su aproximación.

Por otra parte, son capaces de mencionar una multiplicidad de beneficios de la psicoterapia para este colectivo, las cuales se particularizan en el potencial rechazo que viven los hombres bisexuales. Vale decir, conocen sobre el rechazo social al que se encuentran sujetos los hombres bisexuales y en función de ello, consideran que la psicoterapia debe focalizarse en dicha problemática. Este dato resulta relevante, ya que de acuerdo a datos del Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED, 2021) cerca del 65.9% de la población refiere que *sí existe* discriminación hacia personas bisexuales. Es decir, el grupo de participantes puede identificar la discriminación, violencia y/o rechazo que sufren las personas bisexuales, pero no enuncian las particularidades que tiene dicho rechazo y que se diferencia del vivenciado por personas gays o lesbianas.

En función de lo anterior, la aplicación del taller tuvo varios beneficios para las personas participantes. En primer lugar, pudieron comprender con detalle el concepto de bisexualidad y la necesidad de hablar sobre bisexualidades, así como las problemáticas sociales a las que se enfrentan los varones bisexuales por su orientación sexual y que pueden traerles efectos a su salud, particularmente la salud

mental. Es decir, la psicoeducación en esta temática coadyuvó a que las personas participantes tuvieran elementos teóricos para contemplar la construcción identitaria de algunos hombres bisexuales.

Por otra parte, ayudó a sistematizar el encuentro psicoterapéutico con este colectivo y en función de ello, comprender el papel de la terapia afirmativa para el trabajo psicoterapéutico con hombres bisexuales. O sea, reflexionaron sobre el papel o poder que tiene el o la psicoterapeuta ante el trabajo clínico. En ese sentido, no sólo analizaron la relevancia de estudiar las necesidades particulares de hombres bisexuales para darles psicoterapia sino la importancia de resignificar en terapia el lenguaje binario y heterosexista que muchas veces puede ser usado por las personas psicoterapeutas.

Esto último cobra mayor sentido al pensar lo referido por Gastelo-Flores y Sahagún (2020) quienes enfatizan en lo fundamental de pensar al encuentro psicoterapéutico como un espacio donde se puede resistir, reproducir o legitimar el orden social general en donde las personas psicoterapeutas podrían estar perpetuando ideas o prácticas basadas en el pensamiento heteronormativo. Por lo tanto, el taller psicoeducativo permitió a las personas participantes abrir un espacio de reflexión sobre la heteronormatividad en la práctica de las personas psicoterapeutas y posibilitar la crítica y resistencia ante ello.

Aunado a lo referido, el taller psicoeducativo también orientó a las personas participantes a reflexionar sobre los mitos o creencias que tenían sobre la bisexualidad, por ejemplo, al concluir el taller una participante mencionó lo siguiente:

Agradezco el taller porque me sirvió para despejarme de dudas sobre la bisexualidad. En la universidad tenía una compañera que se decía bisexual y yo pensaba: ¿cómo te pueden gustar hombres y mujeres? No lo entendía. Pero, con el taller pude comprender más la bisexualidad y entender el gusto de mi compañera. Gracias.  
(Erika, 42 años)

El fragmento anterior permite identificar el papel del taller en la erradicación de mitos o dudas sobre las bisexualidades. Por ello, resulta relevante la necesidad de formar a las personas profesionales de la psicología con una amplia ética profesional en la

que busquen el bienestar emocional de las diferentes personas con las que trabajen independientemente de su orientación sexual.

Por todo lo referido, la educación para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales puede tener dos funciones. En primer lugar, erradicar los mitos o actitudes negativas que las personas profesionales tengan hacia los hombres bisexuales y en segundo lugar, serviría para dar herramientas teóricas que permitan proporcionar con eficiencia técnica el encuentro psicoterapéutico para con este colectivo y que éste sea contextualizado a las necesidades psicológicas que requieran los varones bisexuales.

En ese orden argumentativo, el presente documento cumple con el objetivo de elaborar un taller psicoeducativo para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas con perspectiva de género para la atención psicológica hacia varones bisexuales dirigido a personas egresadas de la licenciatura en psicología y en ese sentido, muestra la relevancia de la formación de profesionales de la psicología respecto a este campo de conocimiento. En concreto, la integración de la perspectiva de género en la psicoterapia para hombres bisexuales permite identificar las necesidades psicológicas que requieren estos usuarios y que tienen particularidades a diferencia de la atención a mujeres. Asimismo, la educación con este abordaje coadyuva a la modificación de mitos hacia este colectivo y por tanto, permite proporcionar una atención más eficiente.

Por otro lado, una de las limitaciones del estudio, y que es mencionada por algunas personas informantes, es la modalidad del taller. Al realizar las sesiones en línea se dificulta la realización de ciertas actividades. Por lo que, una recomendación para futuros procesos formativos puede ser el llevarlos a cabo de manera presencial o cuidando su elaboración en línea. Además, al centrarse en el trabajo psicoterapéutico con varones bisexuales se requiere ajustar los contenidos y materiales cuando se trate de realizar un proceso de formación respecto a las necesidades psicológicas de mujeres bisexuales.

Del mismo modo, surgen limitaciones en relación dos elementos ejes que no fueron considerados en el taller. El primero de ellos, es sobre considerar en futuros talleres el enunciar la forma de trabajar con aquellas personas que no se han definido como bisexuales, es decir, que se encuentran en el proceso de definirse como tales y pueden requerir un proceso particular de atención psicológica. También, que considerar las edades de los usuarios a los que se dirija la psicoterapia. O sea, enunciar las diversas situaciones que pueden tener los varones bisexuales de acuerdo con su edad y que pueden ser diferentes entre adolescentes, jóvenes, adultos, etc.

Finalmente, la importancia del trabajo recae en que genera información que permite abonar a la relevancia del género en educación en general y de la profesión psicológica en particular, ya que al realizar una detección inicial de habilidades clínicas se logró diseñar actividades y materiales que permitieron orientar sobre la información que ya adquirieron durante su formación profesional y proporcionar información de la cual carecen, para con ello plantear estrategias acordes a los intereses particulares de profesionales dedicados a la atención psicoterapéutica de personas bisexuales con una perspectiva de género.

Además, algunos de los aportes del manuscrito son abonar en el diseño de estrategias informativas desde la perspectiva de género para las personas psicoterapeutas que trabajen o piensen trabajar con personas bisexuales. En ese sentido, el presente documento muestra evidencia del papel que tiene la educación con perspectiva de género ya que el taller no sólo coadyuvó a la mejora en la detección de problemáticas sociales a las que se enfrentan los varones bisexuales sino que también, permitió sistematizar el proceso psicoterapéutico para con este colectivo y cuestionar la heterosexualidad obligatoria que puede legitimarse en la atención psicológica.

Es por ello que como autor del trabajo considero importante recalcar la sistematización de información realizada en este trabajo y como el paradigma sociocrítico fue de gran relevancia para el logro de los objetivos. Dicho de manera diferente, iniciar el trabajo con un diagnóstico del grupo de participantes sobre las

habilidades psicoterapéuticas para el trabajo con varones bisexuales me permitió conocer sus fortalezas y debilidades y en función de ello, utilizar la perspectiva de género como estrategia para el diseño de materiales contextualizados a las necesidades que detecté en el grupo de personas participantes. Además, me permitió corroborar algunos hallazgos de investigaciones previas sobre el tema eje de mi trabajo que sirven para comprender con más precisión la invisibilización de las personas bisexuales y los procesos formativos para abordar las problemáticas en salud de varones bisexuales.

## Referencias

- Alfaro, A. & Badilla, M. (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana. *Revista Electrónica Perspectivas*, 10, 81-146.
- Alvarado, L. & García, M. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. Sapiens. *Revista Universitaria de Investigación*, 9(2), 187-202.
- Álvarez-Gayou, J. (2011). *Sexoterapia integral (2da ed.)*. México: El Manual Moderno.
- Anguera, M. & Blanco-Villaseñor, A. (2006). ¿Cómo se lleva a cabo un registro observacional? Universitat de Barcelona Institut de Ciències de l'Educació Secció de Recerca. <https://www.ub.edu/idp/web/sites/default/files/fitxes/ficha4-cast.pdf>
- Angulo, A. & Jarillo, E. (2017). *Familias homoparentales. Una mirada sistémica desde la salud colectiva en México*. México: UAM-Xochimilco.
- Antón, M. (2019). Hacia una terapéutica de la emancipación para mujeres lesbianas y bisexuales: algunas claves epistemológicas. En Gómez-Lamont, M. & Silva, A. (edits.). *La terapia familiar sistémica y la comunidad LGBTQ+*. (87-106). México: UNAM.
- Argudín, S. & de la Osa, M. (2017). Evidencia científica y psicoterapia. En Onofrio, G. (comp.). *Manual de psicoterapias. Importancia de las Psicoterapias en Psiquiatría desde diferentes perspectivas*. (13-17). Asociación Psiquiátrica de América Latina.
- Arias, L. (2019). *Ni ½ heterosexual ni ½ homosexual. Soy bisexual*. México: Altres Costa-Amic editores.
- Arroyo, F. (2011). Empujados hacia la muerte. Guiones trágicos para los hombres que aman a otros hombres. *Revista Icono* 14, 9(3), 58-97.
- Bados, A. & García, E. (2011). Habilidades terapéuticas. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18382/1/Habilidades%20terap%C3%A9uticas.pdf>

- Bados, A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPC3%20caracter%20ADsticas%20y%20modelos.pdf>
- Bañaes, H. (2012). Entre la orientación e identidad sexual: estereotipos de psicólogos en formación de la FES Zaragoza en un taller sobre diversidad sexual. [Tesis de licenciatura, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza], Universidad Nacional Autónoma de México: México. [https://repositorio.unam.mx/contenidos/entre-la-orientacion-e-identidad-sexual-estereotipos-de-psicologos-en-formacion-de-la-fes-zaragoza-en-un-taller-sobre-di-335405?c=r3VOXL&d=false&q=\\*&i=1&v=1&t=search\\_0&as=0](https://repositorio.unam.mx/contenidos/entre-la-orientacion-e-identidad-sexual-estereotipos-de-psicologos-en-formacion-de-la-fes-zaragoza-en-un-taller-sobre-di-335405?c=r3VOXL&d=false&q=*&i=1&v=1&t=search_0&as=0)
- Barker, M., Richards, C., Jones, R., Bowes-Catton, H. & Plowman, T. (2012). El informe sobre Bisexualidad: Inclusión bisexual en igualdad y diversidad del LGBT. Centro para la ciudadanía, identidades y gobierno Facultad de salud y cuidado social. [http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/Open\\_University\\_Bisexual\\_Report-1.pdf](http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/Open_University_Bisexual_Report-1.pdf)
- Barrón, E., Salín, R. & Guadarrama, L. (2014). Encuesta para evaluar el conocimiento sobre las condiciones de diversidad sexo-genérica y homofobia en una muestra de alumnos universitarios. *Rev Mex Neuroci*, 15(5), 267-276.
- Baz, M. (1999). La entrevista de investigación en el campo de la subjetividad. En Jadair, J. (comp.) *Caleidoscopio de subjetividades*. (77-95). México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Bojalil, L. (2004a). Notas para un programa sobre formación de docentes. En Fresán, M. (comp.). *Repensando la universidad: 40 años de trabajo académico e innovación. Tomo II*. (227-233). México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Bojalil, L. (2004b). Las primeras experiencias sobre una nueva universidad pública. En Fresán, M. (comp.). *Repensando la universidad: 40 años de trabajo académico e innovación. Tomo I*. (97-104). México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Bressler, M. (1967). La sociología y la educación general en el College. En Lazasfeld, P., Sewell, W. & Wilensky, H. (comps.). *La sociología de las profesiones*. (84-102). Argentina: Paidós y Hormé.
- Burgos, L., Herrera, M. & Toro, E. (2008). Las técnicas terapéuticas psicológicas como prácticas sociales de control. *Katharsis*. 5, 18-36.

- Cagigas, A. (2001). Groddeck, el símbolo y la bisexualidad. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXI (79), 77-81.
- Cámara de Diputados. (2014). Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Cámara de Diputados. [diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](http://diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
- Careaga, G. (2004). Orientaciones sexuales. Alternativas e identidad. En Careaga, G. y Cruz, S. (coords.). *Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis*. (171-187). México: PUEG, UNAM.
- Carrasco, M. (2002). La empatía en la terapia cognitivo conductual. *Revista de Teología y Ciencias Humanas*, 60(117), 435-445.
- Castañeda, M. (2011). *La experiencia homosexual. Para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera*. México: Paidós.
- Castanedo, C. (2008). *Seis enfoques psicoterapéuticos Segunda edición*. México: Manual Moderno.
- Castaño, C. (2016). En busca de la cultura bisexual. *Gehitu Magazine*, 96, 52-54. <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD33772.pdf>
- Castro R. (2010). *Teoría social y salud*. México: UNAM/CRIM y Lugar Editorial.
- Cedeño, M. (2018). Intervención Psicoeducativa para reducir la resistencia de los maestros frente a la discapacidad intelectual en la educación inclusiva [Tesis de licenciatura, Universidad San Francisco de Quito USFQ]. <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7703/1/140273.pdf>
- Chmil, F., Gañan, F., Medrano, L. & Flores, P. (2017). Representaciones sociales de la profesión del psicólogo en integrantes a la carrera de psicología de Córdoba, Argentina. *Informes Psicológicos*, 17(1), 143-158.
- Cobo, G. & Valdivia, S. (2017). Juego de Roles. Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://idu.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2017/08/4.-Juego-de-Roles.pdf>
- Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. (2018). *Diagnóstico nacional sobre la discriminación hacia personas LGBTI en México: Derecho a la salud*. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL\\_Diagn\\_ticoNacionalSalud\\_1.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL_Diagn_ticoNacionalSalud_1.pdf)
- Connell, R. (2001). Educando a los muchachos: nuevas investigaciones sobre masculinidad y estrategias de género para las escuelas. *Nómadas*, 14, 156-171.

- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación –CONAPRED-. (2016). *Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales*. México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. Recuperado de:  
[https://www.conapred.org.mx/documentos\\_cedoc/Glosario\\_TDSyG\\_WEB.pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf)
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación –CONAPRED-. (2018). Encuesta sobre discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género. Consejo Nacional Para Prevenir la Discriminación y Comisión Nacional de Derechos Humanos.  
<https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/ENDOSIG%20141218%20%281%29.pdf>
- Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México –COPRED-. (2017). *Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México*. México: Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México.  
<https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5a6/790/d09/5a6790d099f9f244033205.pdf>
- Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México –COPRED-. (2021). Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México. Encuesta en viviendas. Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México.  
<https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/EDIS2021-11122021.pdf>
- Cubero, R. (2005). Elementos básicos para un constructivismo social. *Avances en psicología Latinoamericana*, 23, 43-61.
- Davison, G. (2001). Conceptual and Ethical Issues in Therapy for the Psychological Problems of Gay Men, lesbians, and Bisexuals. *Psychotherapy in Practice*, 57(5), 695-704.
- Domínguez, I. (2017). *Bifobia. Etnografía de la bisexualidad en el activismo LGBT*. EGALES: España.
- Estay, F., Valenzuela, A. & 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>
- Esteban, C. & Vázquez-Rivera, M. (2014). La “B” que no se ve: Invisibilización desde los diagnósticos y desafíos para la divulgación de la orientación sexual de hombres y mujeres bisexuales. *Ciencias de la Conducta*, 29(1), 41-62.

- Esteban-Reyes, C. (2014). La “B” que se queda en el closet: Mitos, desafíos y la “salida del closet” de las personas bisexuales. *Boletín Diversidad*, 5(1), 7-9.
- Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales –FELGTB- (2013). Argumentario del Área de Bisexualidad de la FELGTB. Recuperado de: <https://algarabiatfe.org/www/wp-content/uploads/2015/07/BISEX.-Argumentario-Area-bi-FELGTB.pdf>
- Fernández, M. (2013). Bisexualidad: moda, tendencia y algo más. *Revista Bi.2.0*, 12-14.
- Flores, D. J. (2007). *La diversidad sexual y los retos de la igualdad la inclusión. Colección de estudios número 5*. México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017). *Comunicación, Infancia y Adolescencia. Guía para periodistas. Perspectiva de Género*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Foucault, M. (1977). *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad del saber*. México: Siglo XXI.
- Franco, F., Correa, E., Venet, M. & Pérez, S. (2016). Relación actitudes-conocimientos sobre diversidad sexual en una muestra universitaria colombiana. *Revista Internacional de Investigación en Educación*, 8(17), 135-156.
- 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/rj/wp-content/uploads/2019/09/Livro-Introducao-as-velhices-LGBTI.pdf>
- García, D. (2011). La bisexualidad en el imaginario social. En Peña, S., Hernández, A., & Ortiz, P. (coords.). *Iguales pero diferentes: Diversidad sexual en contexto. Memorias de la VII semana Cultural de la Diversidad Sexual*. (71-77). México: Instituto Nacional de Antropología e Historia.
- García, R. (2015). El espacio del vivir universitario: ¿conservación?, ¿transformación? En García, A. & Guerra, M. (coords). *La educación de los sistemas mexicanos: el sistema de educación nacional ante el siglo XXI*. (239-254). México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- García, M., García, D., Castro, J. Giménez C. & Ballester, R. (2017). Bifobia en jóvenes universitarios: diferencias entre géneros. *Ágora de salud*, 6, 153-161.
- Garduño, A., Granados, J. Salinas-Urbina, A. & Tetelboin, C. (2011). Reflexiones sobre discriminación y salud, En Chapela, C. & Contreras M. E. (coords).

- Pensar el futuro de México. La salud en México.* (303-326). México: UAM-X.
- Garduño, M. (2007). La relación salud, género y trabajo: aproximaciones a la discusión. En Jarillo, E. & Guinsberg, E. (eds.). *Temas y desafíos en Salud Colectiva* (198-215). Buenos aires. Lugar Editorial.
- Gastelo-Flores, C. & 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.
- Germon, J. (2008). Kinsey and the Politics of Bisexual Authenticity. *Journal of Bisexuality*, 8(3-4) 243-258.
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, D. & Muñoz, R. (2020). *Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares*. REV. MED. CLIN. CONDES, 31(2), 169-173. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864020300195>
- Gómez, M. (2010). Concepto de psicoterapia en psicología clínica. *Revista de psicología*. 2(4), 19-32.
- Gómez, S. (2016). *Representaciones sociales elaboradas por psicólogos y psicólogas sobre personas gays y lesbianas: un análisis desde los aportes de los estudios de género. (Tesis de maestría)*. Pontificia universidad Católica del Perú: Lima, Perú.
- Gómez-Lamont, M. & Reveles, L. (2019). La ideología heterosexista en el currículo formal en la Terapia familiar sistémica en México. En Gómez-Lamont, M. & 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.
- Gómez-Lamont, M. (2016). Homofobia y suicidio. 6 sesiones de intervención en crisis en juventudes homosexuales. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 19(1), 248-265.
- Granados, J. (2002). Orden sexual y alteridad: la homofobia masculina en el espejo. *Nueva Antropología*, XVIII (61), 78-97.
- Granados, J. (2006). *La perspectiva de género en el estudio de los trastornos mentales y el trabajo*. México: UAM-X.

- 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. *Salud Problema*, 8(16), 88-102.
- Groddeck, G. (2001). La bisexualidad del ser humano. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXI (79), 83-87.
- Guijarro, M. (2021). La identidad bisexual. La bisexualidad más allá de los estereotipos. *Sexpol. Revista de información sexológica*, 140,12-15.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza. C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Iniewicz, G. & Bartosz, B. (2015). Psychotherapy of nonheterosexual people from the perspectives of therapists and patients – bilateral expectations and concerns. *Psychiatr. Pol.* 49(3), 585–597.
- Jaramillo E. & Restrepo, O, (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30. 202-211.
- Jarillo, E., Mendoza, J. & Salinas, A. (2015). La formación en recursos humanos en salud. En Granados, J. & Tetelboin, C. (Coords.) *Debates y problemas actuales en medicina social: la salud desde las políticas y los derechos, el trabajo, la formación y la comunicación*. (85-113). México: UAM-X.
- Jarillo, E., Outón, M. & Salinas, A. (2011). Formación y práctica de profesionales de la salud: una mirada a su historia en México. En Chapela, M. y Contreras, M. (coords). *La salud en México*. (221-245). México: UAM-Xochimilco.
- Laguado, J. (2016). Bisexualidad ¿Mito o Realidad? En Hombres de Edad Adulta Temprana, lineamientos para una Pedagogía Sexual desde los Centros Educativos Colombianos. *Dialéctica. Revista de Investigación Educativa*, 12(2), 101-122.
- Lewontin, R., Rose, S. & Kamin, L. (1991). *No está en los genes. Racismo, genética e ideología*. México: CONACULTA.
- Liguori, A. (1995). Las investigaciones sobre bisexualidad en México. *Debate Feminista*, 11, 132-156.

- List, R. (2010). *El amor Imberbe. El enamoramiento entre jóvenes y hombres maduros*. México. Ediciones Eón.
- Long, J. & Pietsch, U. (2014). ¿Cómo lo hacen los terapeutas de parejas del mismo sexo? En Green S. y Flemons, D. (comps.) *Manual de terapia breve sexual*. (259-282). Paidós.
- López, M. (2018). Diversidad sexual y derechos humanos. CNDH. México. [http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/25\\_F33Diversidad.pdf](http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/25_F33Diversidad.pdf)
- Martín, A., Rebollo, J., Castaño, C. & Rodríguez, A. (2017). Estado de salud y experiencias de discriminación de las personas bisexuales en el ámbito de la salud. FELGTB. Madrid, España. <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD41895.pdf>
- Martínez, C., Tomicic, A., Gálvez, C., Rodríguez, J., Rosenbaum, C. & Aguayo, F. (2018). Psicoterapia Culturalmente Competente para el Trabajo con Pacientes LGBT+. Una Guía para Psicoterapeutas y Profesionales de la Salud Mental. Centro de Estudios en Psicología Clínica y Psicoterapia, Universidad Diego Portales (CEPPS-UDP). Santiago, Chile. [https://cepps.udp.cl/wp-content/uploads/2018/05/GuaLGBT2018\\_FinalDigital.pdf](https://cepps.udp.cl/wp-content/uploads/2018/05/GuaLGBT2018_FinalDigital.pdf)
- Medina, D. (2017). *Prejuicio y distancia social hacia la homosexualidad en estudiantes de psicología* [Tesis de grado, Universidad Rafael Undaneta] Venezuela.
- Mendoza, S. (2004). Las identidades sexuales: la bisexualidad como ruptura. Careaga, G. & Cruz, S. (coords.). *Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis* (189-200). México: PUEG. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Menéndez, E. (2001). Biologización y racismo en la vida cotidiana. *Alteridades*, 11(21), 5-39.
- Menéndez, E. (2005). El Modelo Médico y la Salud de los Trabajadores. *Salud Colectiva*, 1(1), 9-32.
- Montero, O. (2009). Aproximaciones a la bisexualidad Freud y los debates actuales [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7684/MONTERO\\_ROSE\\_OLGA\\_APROXIMACIONES\\_BISEXUALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/7684/MONTERO_ROSE_OLGA_APROXIMACIONES_BISEXUALIDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Munévar, D. & Villaseñor, M. (2005). Transversalidad de género. Una estrategia para el uso político-educativo de sus saberes. *Revista de Estudios de Género. La ventana*, (21), 44-68.

- Olvera-Muñoz, O. & Granados, J. (2017). *La experiencia de varones homosexuales y bisexuales en torno al rechazo social, la violencia y su impacto en la salud mental*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Olvera-Muñoz, O. (2014). Bisexualidad: una Mirada desde Orientaciones Sexuales. *Revista electrónica en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*, 3(1), 49-63.
- Olvera-Muñoz, O. (2017a). Práctica psicológica y medicalización: una aproximación desde las experiencias de varones bisexuales. *VERTIENTES Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 20(1), 10-19.
- 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*, 4(6), 35-44.
- Olvera-Muñoz, O. (2018). Psicoterapia y bisexualidad. Narrativas a partir de las reflexiones de futuros profesionales de la psicología. *Revista Trazos Universitarios*, 1-21.
- Olvera-Muñoz, O. (2021). Validez y confiabilidad de la escala de binegatividad internalizada en personas bisexuales de México. *Integración Académica en Psicología*, 9(26), 111-120.
- Ortiz, A. (2015). *Enfoques y métodos de investigación en las ciencias sociales y humanas*. Colombia: Ediciones de la U.
- Ortiz, L. (2004). La opresión de minorías sexuales desde la inequidad de género. *Política y Cultura*, 22. 161-182.
- Páramo, D. (2015). La teoría fundamentada (Grounded Theory), metodología cualitativa de investigación científica. *Pensamiento & gestión*, 39, 119-146.
- Peters, S. (2015). *Barriers to Group Psychotherapy for Lesbian, Gay, and Bisexual College Students. (Tesis Doctoral)*. Wright State University. Dayton, Ohio.
- Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal (2010). Derechos de la población lesbiana, gay, bisexual, transexual, transgénero, travesti e intersexual. Folleto de Divulgación para la vigilancia social. México.
- Riesenfeld, R. (2006). *Bisexualidades, entre la homosexualidad y la heterosexualidad*. México: Paidós.
- Rizo, N. (2009). Adhesión de la bisexualidad como causal de divorcio [Tesis de licenciatura, Universidad Latina, incorporada a la Universidad Nacional Autónoma de México].  
<http://132.248.9.195/ptd2009/octubre/0650274/Index.html>

- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 52, 39-49.
- Rodríguez, L. & Facal, T. (2019). Imaginarios, mitos y actitudes frente a la bisexualidad en estudiantes de Trabajo Social. *Trabajo Social Global – Global Social Work*, 9(17), 20-40.
- Rodríguez, M. & Salinas, J. (2011). Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones. *Enseñanza e investigación en psicología*, 16(2), 211-225.
- Rosario-Hernández, E., Rovira, L., Luna, C., Neris, M. & Acevedo, G. (2009). Saliendo del clóset en el trabajo: La relación entre el manejo de la identidad sexual, heterosexismo organizacional percibido, actitudes de trabajo y bienestar psicológico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 20, 103-143.
- Rubio, E. (2015). *Lo que todo clínico debe saber de Sexología*. México: Amssac Asociación.
- Ruiz, A. (2019). Bisexualidad femenina según testimonios de mujeres de República Dominicana [Tesis doctoral, Universidad de Almería]. <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=Lk8tB5l2J%2Fw%3D>
- Salinas, A. & Jarillo, E. (2013). La confrontación de la sexualidad en la práctica profesional de los futuros médicos: la mirada de los pasantes de medicina. *Ciência y Saúde Coletiva*, 18(3), 733-742.
- Salinas, A. (2010). La sexualidad como derecho humano: reflexiones a partir de una aproximación cualitativa. En Martínez C. (comp.). *Por los caminos de la investigación cualitativa. Exploraciones en el ámbito de la salud*. (60-77). México: UAM-X.
- Serrano, J. & Pons, R. (2011). El constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 13(1), 1-27.
- Subirats, M., Pérez, E. & Canales, A. (2013). Género y educación. En Díaz, C. & Dema, S. (editas). *Sociología y género*. (201-227). Moreno Colección: Biblioteca Universitaria de Editorial Tecnos.
- Szasz, T. (1996). *El mito de la psicoterapia*. México: Ediciones Coyoacán.
- Teutle, A. (2011). Entre la práctica y la identidad: un ensayo sobre la bisexualidad masculina a manera de provocación. *Mirada antropológica*, 11(11), 50-75.
- Toriz, A. (2003). El currículo: un espacio para analizar la desigualdad social entre los sexos. Una visión desde la sociología de la educación. *Visión educativa. Revista sonorensis de educación*, 2(6), 19-28.

- Vázquez-Rivera, M., Nazario, J. & 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.
- 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.
- Villareal, M. & Avendaño. A. (2002). *Historia de la psicología*. México: Red Tercer Milenio.
- Wittig, M. (2006). *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. España: EGALES
- Yáñez, J. (2013). *Informe sobre la situación de las bisexualidades en la Ciudad de México*. México: Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A.C.
- Yáñez, J. (2015a). *Percepciones sociales entorno a la población bisexual*. México: Proyecto Plataforma Alterna.
- Yáñez, J. (2015b). La población bisexual y sus derechos en la Ciudad de México. Dfensor. *Revista de Derechos Humanos*, 3(XIII), 48-53.
- Yáñez, J. (2017). *Procesos institucionales y personas bisexuales*. México: Proyecto Plataforma Alterna.
- Yáñez, J. (2019). *Aristas urbanas de lo bisexual*. México: Proyecto Plataforma Alterna.
- Zamora, E. (2020). *Programa de mejora de la calidad de vida autopercebida en personas bisexuales* [Tesis de maestría, Centro Universitario Cardenal Cisneros Universidad de Alcalá]. [https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/43626/TFM\\_Zamora\\_Gracia\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/43626/TFM_Zamora_Gracia_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Zaretsky, E. (2001). Bisexualidad, capitalismo y el ambivalente legado del psicoanálisis. *New left review*, 8, 92-117.

## Anexos

### Anexo 1. Guía de entrevista para diagnosticar las habilidades psicoterapéuticas respecto a la intervención psicoterapéutica hacia varones bisexuales

#### Información sobre bisexualidad y el encuentro psicoterapéutico

1. ¿Qué es la bisexualidad?
2. ¿Qué entiendes por encuentro psicoterapéutico dirigido a varones bisexuales?
3. ¿Qué utilidad tiene el encuentro psicoterapéutico para varones bisexuales?

#### Caracterización de las habilidades psicoterapéuticas

4. ¿A qué modelo psicoterapéutico tienes mayor afinidad o de cuál tienes mayor formación profesional?
5. ¿Cómo se plantea el proceso psicoterapéutico hacia varones bisexuales desde dicho modelo teórico?
6. ¿Cuáles son las estrategias terapéuticas que conoces para llevar a cabo el encuentro psicoterapéutico hacia varones bisexuales?
7. Durante tus estudios de licenciatura, ¿cuál fue la información que te fue proporcionada para realizar un proceso psicoterapéutico dirigido a varones bisexuales?

#### Propuestas de capacitación desde las y los psicoterapeutas

8. Algunos psicoterapeutas refieren que *proporcionar psicoterapia a varones bisexuales requiere de una formación profesional específica y contextualizada a las vivencias de este colectivo*, ¿tú que piensas sobre esta idea?
9. Retomando tu formación profesional en psicología, ¿qué vacíos teóricos o técnicos percibes para realizar un proceso psicoterapéutico hacia varones bisexuales?

10. Si tuvieras la oportunidad de elegir, ¿cuáles son las temáticas que consideras deben integrarse en un taller de habilidades psicoterapéuticas para la atención psicológica hacia varones bisexuales?

**Anexo 2. Registro observacional para identificar las habilidades psicoterapéuticas respecto a la intervención psicoterapéutica hacia varones bisexuales**

<b>Registro observacional</b>		
<b>Nombre del/a participante:</b>		<b>Fecha:</b>
<b>Tipo de habilidad</b>	<b>Descripción de lo realizado por el/la psicoterapeuta</b>	<b>Comentarios</b>
1. Centradas en las estrategias terapéuticas (Conocimiento teórico para la psicoterapia).		
2. Centradas en el proceso terapéutico (Conocimiento metodológico para la psicoterapia).		
3. Centradas en la relación terapéutica (Alianza terapéutica).		

### Anexo 3. Sesión 1

<b>Objetivo de la sesión:</b> Conceptualizar la bisexualidad por medio de la revisión de sus diferentes definiciones, para identificar las principales problemáticas sociales a las que se enfrentan hombres bisexuales y que pueden generar efectos en su salud mental.			<b>Número de sesión: 1</b>	
			<b>Nombre de la sesión:</b> <i>Contextualizar a la población para planear la intervención</i>	
<b>Fase</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrucciones</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
Inicio	Presentación del curso	Se comentará la planeación del curso, la cantidad de sesiones y los objetivos de cada sesión, así como mostrar el espacio de Padlet en el que se compartirán los materiales del taller.	-Exposición de la planeación -Padlet del taller (Material A)	10´
Desarrollo	Un cuento por escribir	Se dará lectura a la historieta <i>“Tenía novio yo. No ella”</i> , posteriormente, se pedirá a las y los participantes enunciar las ideas que continúen la historia. Una vez terminada se dialogará sobre <i>¿Cómo reaccionarían sobre la posibilidad de que un paciente diga que tiene relaciones erótico-afectivas con hombres y mujeres?</i>	-Historieta <i>“Tenía novio yo. No ella”</i> (Material B)	15´
	Exposición temática	Se expondrán las diversas definiciones de bisexualidad, así como las principales problemáticas sociales a las que se enfrentan hombres bisexuales y que pueden generar efectos en su salud mental.	-Exposición de definiciones y problemáticas sociales (Material C) -Alex explicando la bisexualidad (Material D)	30´
	Análisis de casos	Se pedirá que analicen casos sobre la construcción identitaria y salud mental de varones bisexuales intenten elaborar una hipótesis terapéutica para el abordaje del caso que les corresponda trabajar.	-Casos (Material E) -Formato de caso (Material F)	15´

	Exposición grupal	Al finalizar su hipótesis terapéutica presentarán su trabajo para ser retroalimentado por el grupo.	-Formato de caso (Material F)	30´
Cierre	Retroalimentación de la sesión	El grupo enunciará los puntos más relevantes de la sesión y se dará un espacio para aclarar dudas o preguntas.		15´
	Ejercicio para la sesión 2	Para la siguiente sesión y conforme al modelo psicoterapéutica de su preferencia, deberán responder ¿cómo se estructura el proceso psicoterapéutico?, ¿cuáles son sus etapas o pasos?		5´

## Anexo 4. Sesión 2

<b>Objetivo de la sesión:</b> Describir las características del proceso psicoterapéutico a través del estudio de sus fases, con la finalidad identificar las diferentes formas de organizar la psicoterapia desde los principales modelos psicoterapéuticos existentes.			<b>Número de sesión: 2</b>	
			<b>Nombre de la sesión:</b> <i>Recordar la teoría para mejorar la práctica</i>	
<b>Fase</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrucciones</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
Inicio	Diálogo grupal	Las personas participantes comentarán las respuestas que elaboraron a las preguntas del ejercicio de cierre de la sesión anterior.		20´
Desarrollo	Exposición temática	Se expondrán las generalidades del proceso psicoterapéutico, enunciando su definición, pasos y elementos característicos de los principales modelos psicoterapéuticos existentes.	-Exposición del proceso psicoterapéutico (Material G)	30´
	Cuadro comparativo	De manera grupal, las y los participantes elaborarán un cuadro comparativo sobre los principales modelos psicoterapéuticos existentes.	-Formato de cuadro comparativo (Material H)	30´
	Exposición grupal	Al finalizar su cuadro comparativo presentarán su trabajo para ser retroalimentado por el grupo.	-Formato de cuadro comparativo (Material H)	20´
Cierre	Retroalimentación de la sesión	El grupo enunciará los puntos más relevantes de la sesión y se dará un espacio para aclarar dudas o preguntas.		15´
	Ejercicio para la sesión 3	Para la siguiente sesión deberán dar lectura al texto <i>“No buscamos un trato diferente o especial”</i> . <i>Recomendaciones para el abordaje psicoterapéutico con personas bisexuales y Renovando la Perspectiva de Género: Proponiendo una Perspectiva Génerosexual</i> . A partir del texto tendrán	-Textos en PDF (Material I)	5´

		que dar respuesta a ¿qué recomendaciones sugieren para el encuentro psicoterapéutico con hombres bisexuales?		
--	--	--	--	--

### Anexo 5. Sesión 3

<b>Objetivo de la sesión:</b> Caracterizar algunas estrategias para el abordaje psicoterapéutico a hombres bisexuales a través de la contextualización en la práctica clínica, cuya finalidad sea su incorporación en el encuentro psicoterapéutico proporcionado por las y los participantes del grupo.			<b>Número de sesión: 3</b>	
			<b>Nombre de la sesión:</b> <i>Situar las estrategias para resignificar la atención</i>	
<b>Fase</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrucciones</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
Inicio	Diálogo grupal	Las personas participantes comentarán las respuestas que elaboraron a las preguntas del ejercicio de cierre de la sesión anterior.		20´
Desarrollo	Exposición temática	Se expondrán las recomendaciones para el encuentro psicoterapéutico con varones bisexuales, las cuales serán abordadas desde lo referido por varones bisexuales y por psicoterapeutas que se dedican al trabajo psicoterapéutico con este colectivo.	-Exposición de recomendación para el proceso psicoterapéutico (Material J)	30´
	Juego de rol	En parejas realizarán un juego de rol en el que retomen el caso que les tocó en la primera sesión y replicarán su abordaje en psicoterapia. Es decir, una persona será el hombre bisexual que relata el caso y la otra persona será el/la psicoterapeuta. En seguida, modificarán los papeles de hombre bisexual-psicoterapeuta.		30´
	Exposición grupal	Al finalizar su juego de rol presentarán las reflexiones sobre la incorporación de las recomendaciones para el trabajo psicoterapéutico con varones bisexuales.		20´
	Retroalimentación de la sesión	El grupo enunciará los puntos más relevantes de la sesión y se dará un espacio para aclarar dudas o preguntas.		15´

Cierre	Ejercicio para la sesión 4	Para la siguiente sesión deberán reflexionar sobre ¿cuáles son las tácticas que implementarías para establecer la alianza terapéutica con usuarios bisexuales?		
--------	----------------------------	--	--	--

**Anexo 6. Sesión 4**

<b>Objetivo de la sesión:</b> Identificar las estrategias para el fortalecimiento de la alianza terapéutica por medio de la revisión de sus elementos constitutivos, a fin de reflexionar sobre su relevancia en la práctica psicoterapéutica con hombres bisexuales.			<b>Número de sesión: 4</b>	
			<b>Nombre de la sesión:</b> <i>Colaborar para avanzar</i>	
<b>Fase</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrucciones</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo</b>
Inicio	Evaluación de la alianza terapéutica	Las personas participantes responderán a la escala de evaluación de la alianza psicoterapéutica.	Escala de alianza psicoterapéutica (Material K)	20´
Desarrollo	Exposición temática	Se expondrán los elementos que constituyen la alianza terapéutica y se pedirá al grupo que enuncien sus reflexiones sobre las estrategias o tácticas que implementarían para establecer la alianza terapéutica con usuarios bisexuales.	-Exposición de alianza terapéutica (Material L)	20´
	Juego de rol	Se invitará a un hombre bisexual que funja como paciente y algún/a integrante del grupo será el/la psicoterapeuta. El ejercicio consistirá en realizar una entrevista inicial para la identificación de las estrategias de alianza psicoterapéutica.		30´
	Reflexión grupal	Al finalizar el juego de rol comentarán las reflexiones sobre la incorporación de las recomendaciones para el establecimiento de la alianza psicoterapéutica con hombres bisexuales.		20´
Cierre	Retroalimentación de la sesión	El grupo enunciará los puntos más relevantes de la sesión y se dará un espacio para aclarar dudas o preguntas.		10´
	Cierre del taller	Para la dar cierre al taller las personas participantes comentaran sus impresiones de los temas abordados, las actividades y retroalimentaran el	-Formato de evaluación	20´

		trabajo del tallerista con la finalidad de mejorar el taller en relación con el contenido teórico, materiales y estrategias de enseñanza-aprendizaje.	cualitativa (Material M)	
--	--	---	--------------------------	--

# Material A. Padlet del taller

padlet.com/omarolvera/7edbd178zbvpyhk0

REGISTRARSE INICIAR SESIÓN COMPARTIR

padlet Omar Alejandro Olvera-Muñoz + 2 · 3me

## Propuesta psicoeducativa

Hecho con magia

### Sesión I

- Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales**  
PDF  
Glosario\_TDSyG
- Argumentario del Área de Bisexualidad de la FELGTB**  
PDF  
Argumentario Bisexualidad
- Bisexual**  
LARELLE Y COLLALES

### Sesión II

- SEIS ENFOQUES PSICOTERAPÉUTICOS**  
2ª edición  
Celcedonio Castanedo  
PDF  
6 Enfoques Psicoterapéuticos
- Principales modelos teóricos de la psicología**  
DOCX

### Sesión III

- PSICOTERAPIA CULTURALMENTE COMPETENTE PARA EL TRABAJO CON PACIENTES LGBT+**  
UNA GUÍA PARA PSICOTERAPEUTAS Y PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL  
PDF  
Psicoterapia Culturalmente Competente
- Respuestas a sus preguntas PARA UNA MEJOR COMPRENSIÓN DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL Y LA HOMOSEXUALIDAD**  
PDF  
Para una Mejor Comprensión de la Orientación Sexual
- Centro Universitario Central de Ciencias**

### Sesión IV

- La Alianza Terapéutica**  
PDF

### Presentaciones del Taller

- Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con pacientes bisexuales**  
PPTX  
Sesión 1
- Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con pacientes bisexuales**  
PPTX  
Sesión 2
- Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con pacientes bisexuales**  
PPTX

### Archivos para trabajar

- Formato de caso**  
DOCX
- Formato de cuadro comparativo**  
DOCX

## Material B. Historieta "Tenía novio. No ella"

Tenía novio yo. No ella.

Ahora dices que te gusta una chica, ¿soltera?

Cuando la conocí tenía novio. Tenía novio yo, no ella.

Entonces, ¿te gustan hombres y mujeres?

Sí, siempre he tenido parejas mujeres y parejas hombres.

Entonces, ¿eres bisexual?

Como mi terapeuta, ¿qué piensa sobre mi gusto por hombres y mujeres?

...

## Material C. Exposición de definiciones y problemáticas sociales



Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con varones bisexuales



### Definiciones

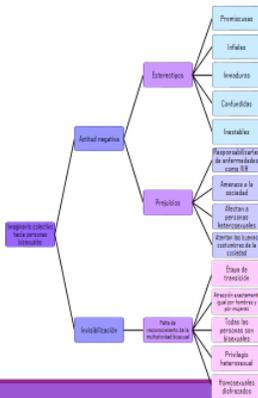
La "capacidad de una persona de sentir una atracción erótica afectiva por personas de un género diferente al suyo y de su mismo género" (CDNAPRED, 2016 p.14).



La FELGBT (2013), señala a la bisexualidad como "la orientación sexual de quienes sienten atracción sexual, emocional y/o romántica hacia personas de más de un género y/o sexo, no necesariamente al mismo tiempo, de la misma manera, al mismo nivel o con la misma intensidad" (p.3).



Riesenfeld (2006) plantean que la bisexualidad es la atracción hacia otras personas sin importar su sexo. Pero, clasifica la existencia de nueve diferentes tipos de bisexualidad.



### Efectos del rechazo social en la Salud Mental

-Falta de referentes identitarios sobre bisexualidad.

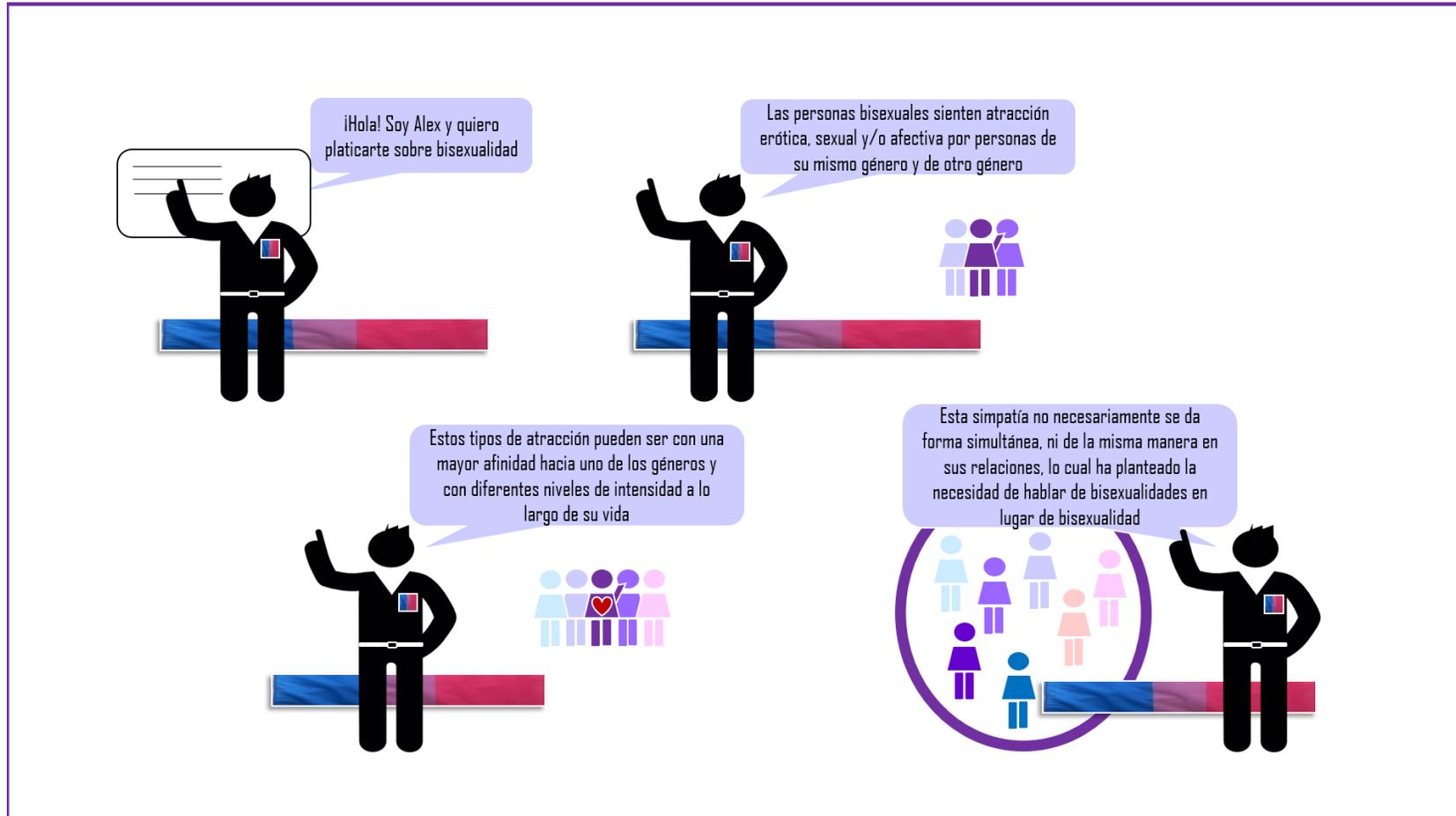
-Problemas de binegatividad internalizada generados por el rechazo social.

-Problemas de salud mental ocasionados por la doble discriminación.

-Manifestación de la orientación sexual en espacios de socialización primarios y secundarios.



## Material D. Alex explicando la bisexualidad



## Material E. Casos



**Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con varones bisexuales**



[Saber que era bisexual] Si me sacó de onda. Dije no me puede estar pasando esto [gustarme varones y mujeres]. Entré 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)



[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)



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 aceptate 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)

Material F. Formato de caso

**Caso:**

---

---

---

**Hipótesis terapéutica:**

¿Qué preguntas harías para ampliar la situación comentada por el hombre bisexual?

---

¿Cuál consideras que es la situación a abordar?

---

¿Cuál podría ser el detonante de dicha problemática?

---

¿Cómo abordarías la situación?

---

¿Cómo te darías cuenta que la situación a abordar es diferente?

---

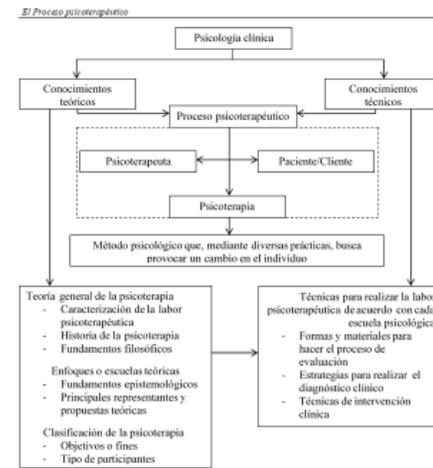
**Sugerencias para abordar el caso:**

---

## Material G. Exposición del proceso psicoterapéutico



### Exposición



Fuente: Elaboración propia

Material H. Formato de cuadro comparativo

<b>Variable de abordaje</b>	<b>Psicoanalíticos</b>	<b>Cognitivos- Conductuales</b>	<b>Fenomenológicos Humanistas</b>	<b>Sistémicos</b>
<b>Objetivo del modelo</b>				
<b>Origen de los síntomas</b>				
<b>Elementos para realizar la evaluación</b>				
<b>Ejemplo de técnicas para el tratamiento</b>				
<b>Comentario</b>				



Ciencias de la Conducta  
2021, Vol 36, No. 1, 65-79

CC 4.0  
ISSN: 2380-3002

**“No buscamos un trato diferente o especial”.  
Recomendaciones para el abordaje psicoterapéutico  
con personas bisexuales**

"We are not looking for a different or special treatment."  
Recommendations for the psychotherapeutic approach with bisexual  
people

Omar Alejandro Olvera Muñoz, M.S.<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, Ciudad de México, México

Ciencias de la Conducta  
2018. Vol. 33 – Núm. 1, 1-18

©2018 Universidad Carlos Albizu  
San Juan, Puerto Rico

**Renovando la Perspectiva de Género:  
Proponiendo una Perspectiva  
Génerosexual.**

---

Caleb Esteban, PhD<sup>1</sup>  
*Ponce Health Sciences University*

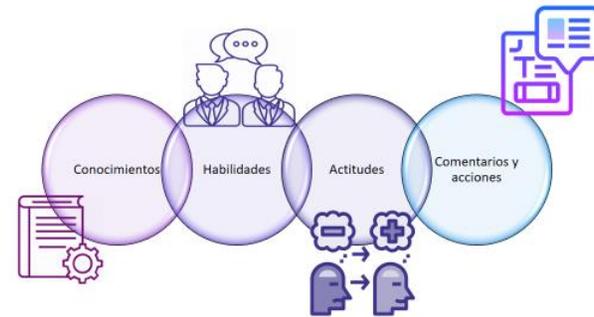
“Ver el cuerpo sólo como ente biológico implica que se percibe al cuerpo  
como un fenómeno prediscursivo ajeno al género, que dirige  
las percepciones, cogniciones y acciones fuera de lo  
que realmente es un fenómeno de la cultura”

-José Toro-Alfonso (2007)

## Material J. Exposición de recomendación para el proceso psicoterapéutico



Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con varones bisexuales



### Conocimientos



Tener un amplio conocimiento con respecto a la diversidad de género, saber distinguir entre los diferentes géneros que existen (Mujer, 29 años).

Temas de género, identidad sexual, expresión de género, orientaciones sexuales, violencia, prácticas sexuales, salud sexual, derechos sexuales, etc.; más que conocerlos también identificarlos y apreciar sus distinciones (Mujer, 26 años).

Elementos de Educación Sexual referentes a modelos explicativos de las orientaciones sexuales y las identidades de género (Varón, 48 años).

### Conocimientos



Tener muy presente que las personas de la población bisexual encabezan índices de problemas de salud mental (Varón, 48 años).

En la vivencia de una persona bisexual influyen formas distintas de discriminación, que dependen de muchos factores como el género, el sexo, la expresión de género, las prácticas sexuales, etc. (Mujer, 26 años).

Tener noción de las circunstancias por las que una persona bisexual padece (como discriminación por partida doble, etc.) (Varón, 29 años).

Las diferentes patologías que pueden surgir del rechazo social (Mujer, 26 años).

Que guardarse por seguridad personal su orientación sexual representa la principal medida que implementan las personas bisexuales y que aplican incluso para conservar una pareja (Varón, 48 años).

## Habilidades



La empatía es lo principal, dado que me gustaría que en ese acompañamiento, ella o él, supiera o comprendiera aunque sea de forma general los diversos sentirs que puedo experimentar en mi vida y en mis relaciones (Mujer, 26 años).

Facilidad para lograr empatía con personas bisexuales en contextos de alto riesgo (Varón, 28 años).

La Comisión Europea (Cárdenas, 2008, p.6) define habilidad como la capacidad de realizar tareas y solucionar problemas

Tolerancia y entendimiento del paciente bisexual, así como, tener la capacidad de canalizar a la paciente con un homólogo que pueda atenderlo adecuadamente (Varón, 29 años).

Capacitado en cuestiones de escucha y reflexión, sin prejuicios y escuchando los sentimientos y las problemáticas de las personas sin culpar la orientación sexual (Mujer, 26 años).



## Actitudes

Es necesario tener una actitud abierta, la cual integre la capacidad del terapeuta de escucha y retroalimentación (varón, 30 años).

Deberían tener la apertura, sin tabúes acerca de la diversidad sexual (Mujer, 26 años).

Por otro lado la actitud al escuchar debe ser neutra, sin rasgos de morbo y también sin asustarse (Mujer, 26 años).

Pre disposición aprendida a responder de manera consistentemente juiciosa o desfavorable respecto a un objeto dado (objeto: raza, persona, grupo, etc.) (Olivares, 2018, p.192)

No reproducir la discriminación o los prejuicios, en sus comentarios o gesticulaciones (Mujer, 26 años)

Un alto sentido ético para no etiquetar, ni estereotipar conductas erótico afectivas socializadas por las personas bisexuales (Varón, 48 años)

No referenciarse por esquemas de interacción gays, lésbicos, o heterosexuales, (varón, 48 años)



## Acciones y comentarios

Se habla en plural (de Bisexualidades) porque no resultan estandarizables las historias de vida de las personas bisexuales, aunque existan algunos patrones comunes (Varón, 48 años).

Hacer un esfuerzo por comprender la vivencia del paciente y evitar externar acciones o comentarios que repliquen una norma con la que fue educado en la sociedad o de manera profesional (Varón, 29 años).

No hacer chistes, mantener una conducta profesional (Mujer, 26 años).

Eliminar de su vocabulario palabras acuñadas desde la heteronormatividad como promiscuidad, fidelidad, normalidad, etc. (Varón, 48 años).

Escuchar la problemática y acompañarte en tu proceso sin juzgar o imponerse (Mujer, 29 años).



## Acciones y comentarios

Debe apostarle a la escucha respetuosa y sensibilizada, evitando los juicios apresurados, comprendiendo que las experiencias han sido eróticas y homo románticas (y lesbo eróticas y lesbo románticas en sus casos) que la persona bisexual haya mantenido no sintetizan la totalidad de la vivencia bisexual (Varón, 48 años).

Que me ayude a comprender el porqué del rechazo social y que me diera herramientas para poder responder ante el rechazo, y saber cómo proceder ante situaciones graves de discriminación o rechazo (Mujer, 26 años).

La primera acción por parte del profesional deben ser incluirla dentro de una zona segura en la cual, pueda sentirse no descalificada y hacerle saber que su situación particular no lo vuelve un individuo anormal o deficiente (Varón, 30 años).



## Material K. Escala de alianza psicoterapéutica

**Instrucciones:** Lea cada enunciado y señale con una “X” la frecuencia con la que considera realiza cada acción en el encuentro psicoterapéutico con sus usuarios. Recuerde, no hay respuestas correctas e incorrectas. Únicamente se busca identificar la frecuencia con la que usted realiza dicha acción.

Enunciados	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
1. Motivo a mi usuario a expresar sus sentimientos hacía mi trabajo durante el proceso psicoterapéutico.					
2. Aliento a mi usuario a enunciar cualquier inquietud que afecte su progreso psicoterapéutico.					
3. Mi usuario puede estar en desacuerdo conmigo sin dañar nuestra relación de trabajo.					
4. Soy capaz de negociar cuando mi usuario está en desacuerdo sobre las decisiones que tomo de su proceso psicoterapéutico.					
5. Le digo a mi usuario lo que tiene que hacer, sin considerar sus deseos y/o necesidades.					
6. Me mantengo inflexible y no tomo en cuenta los deseos o necesidades de mi usuario.					
7. Mi opinión sobre lo que sucede en psicoterapia es la única que debe ser tomada en cuenta.					
8. Simulo estar de acuerdo con las metas de mi usuario para que la sesión me sea más ligera.					

## Material L. Exposición de alianza terapéutica



Propuesta psicoeducativa para el entrenamiento en habilidades psicoterapéuticas dirigidas al trabajo con varones bisexuales

1. El vínculo abarca una compleja red de nexos personales positivos entre paciente y terapeuta, cuya calidad determina el tono emocional que el paciente tiene del terapeuta y que incluye aspectos tales como la empatía, la confianza mutua y la aceptación. Conviene aclarar que un concepto relacionado con el vínculo es el de rapport, entendido éste último como el grado de contacto afectivo entre paciente y terapeuta (FernándezLiria y Rodríguez, 2001).



2. Acuerdo entre paciente y terapeuta respecto a los objetivos de la psicoterapia, es decir, el mutuo consentimiento acerca de qué es lo que se pretende lograr con la intervención psicoterapéutica.



## Conocimientos

Tener muy presente que las personas de la población bisexual encabezan índices de problemas de salud mental (Varón, 48 años).

En la vivencia de una persona bisexual influyen formas distintas de discriminación, que dependen de muchos factores como el género, el sexo, la expresión de género, las prácticas sexuales, etc. (Mujer, 26 años).

Tener noción de las circunstancias por las que una persona bisexual padece (como discriminación por partida doble, etc.) (Varón, 29 años).

Las diferentes patologías que pueden surgir del rechazo social (Mujer, 26 años).

Que guardarse por seguridad personal su orientación sexual representa la principal medida que implementan las personas bisexuales y que aplican incluso para conservar una pareja (Varón, 48 años).

Material M. Formato de evaluación cualitativa

**Comentarios sobre el contenido teórico** (temas y orden de abordaje):

---

---

---

**Comentarios sobre los materiales** (presentaciones, textos, videos, etc.):

---

---

---

**Comentarios sobre las estrategias de enseñanza-aprendizaje** (actividades):

---

---

---

**Comentarios o sugerencias generales:**

---

---

---

---

---