

Ansiedad y florecimiento en hombres homosexuales y bisexuales: un enfoque comparativo

Anxiety and flourishing in homosexual and bisexual men: a comparative perspective

Renzo Carranza-Benites^{1*}

^{1*} Institución de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología de la Universidad de San Martín de Porres
renzo_carranzab@hotmail.com

rcarranzab@usmp.pe. <https://orcid.org/0000-0003-0011-7447>

*Autor de correspondencia

Resumen

Palabras clave:

Homosexuales;
bisexuales; ansiedad;
florecimiento;
psicología.

El bienestar psicológico y la salud mental en la comunidad LGBTQ+ han captado mayor interés en la investigación. Este estudio se centra en el florecimiento y la ansiedad en hombres homosexuales y bisexuales, destacando diferencias en la prevalencia de las variables. Se observó que los bisexuales presentan mayores tasas de ansiedad, influenciadas por la bifobia y la discriminación. La investigación, realizada con 480 hombres peruanos, reveló una relación inversa entre ansiedad y florecimiento, siendo los bisexuales quienes muestran mayores niveles de ansiedad y menores niveles de florecimiento. Estos resultados sugieren que un alto bienestar psicológico actúa como factor protector contra la ansiedad, subrayando la importancia de un entorno de apoyo. Identificar estas diferencias permite desarrollar estrategias efectivas para promover el bienestar integral de hombres homosexuales y bisexuales, contribuyendo a informar, generar y postular políticas que aborden sus necesidades específicas.

Abstract

Keywords: Gays;
bisexuals; anxiety;
flourishing;
psychology.

Psychological well-being and mental health in the LGBTQ+ community have captured increased research interest. This study focuses on flourishing and anxiety in homosexual and bisexual men, highlighting differences in the prevalence of the variables. Bisexuals were found to have higher rates of depression and anxiety, influenced by biphobia and discrimination. The research, conducted with 480 Peruvian men, revealed an inverse relationship between anxiety and flourishing, with bisexuals showing higher levels of anxiety and lower levels of flourishing. These results suggest that high psychological well-being acts as a protective factor against anxiety, underlining the importance of a supportive environment. Identifying these differences allows for the development of effective strategies to support gay and bisexual men, thereby promoting holistic well-being and helping to inform policies that address their specific needs.

Recibido: 16 de agosto de 2024

Aceptado: 8 de noviembre de 2024

Publicado: 12 de febrero de 2025

Cómo citar: Carranza-Benites, R. (2025). Ansiedad y florecimiento en hombres homosexuales y bisexuales: un enfoque comparativo. *Acta Universitaria* 35, e4332. doi. <http://doi.org/10.15174/au.2025.4332>

Introducción

El bienestar psicológico y la salud mental son áreas de interés creciente en la investigación contemporánea, particularmente en lo que respecta a la comunidad LGBTQ+ (Carranza-Benites, 2024a). Dentro de este contexto, el florecimiento y la ansiedad han surgido como aspectos cruciales para comprender la calidad de vida de individuos que pertenecen a esta comunidad. En ese sentido, dentro de esta diversidad, se han realizado estudios sobre individuos que se identifican como homosexuales y bisexuales, con el fin de comprender las complejidades de su salud mental (Malik *et al.*, 2023). Sin embargo, es importante reconocer que las vivencias y desafíos de estas dos identidades sexuales pueden variar significativamente.

Antes de analizar las diferencias de las variables entre estas dos poblaciones, es crucial considerar el contexto social, cultural y personal que moldea sus vivencias y necesidades psicológicas (Agueli *et al.*, 2022). Estudios previos indican que, si bien es cierto que tanto la homosexualidad como la bisexualidad son expresiones de la diversidad sexual, esto no implica que estén exentas de diferencias significativas entre sí, más allá de las preferencias amorosas (Chan *et al.*, 2020). Ser homosexual se define como el estado de atracción sexual y romántica hacia sujetos del mismo sexo (Băjenescu, 2022), mientras que ser bisexual es la experimentación del mismo deseo hacia mujeres y hombres (Perera & Arenas, 2019).

Con relación a lo anterior, un ejemplo de estas diferencias es que las personas bisexuales experimentan tasas más altas de depresión y ansiedad en comparación con las personas homosexuales (Ross *et al.*, 2018), tienen puntuaciones más altas en obsesión-compulsión (Ciocca *et al.*, 2018) y muestran niveles más altos de autoestima y resiliencia en comparación con los hombres homosexuales (Batista & Pereira, 2020). Las circunstancias en que se desarrollan las vivencias entre ambos grupos pueden ser factores vulnerables que ocasionen esta distinción, debido al estrés por la identidad sexual, a la débil conexión con la comunidad LGBTQ+ (Chan *et al.*, 2020), a la bifobia que puede existir por parte de sujetos heterosexuales como disidentes sexuales (Friedman *et al.*, 2014; Ross *et al.*, 2018) y a las relaciones con personas del sexo opuesto, las cuales pueden ser consideradas como *straight-passing* (percibido como heterosexual) (Fuller *et al.*, 2009). Por eso, es imperativo tener una visión comparativa entre el bienestar y la preocupación que enfrentan ambas comunidades.

El florecimiento, definido como un estado de bienestar psicológico caracterizado por la autenticidad, la satisfacción vital y el crecimiento personal (Barragán, 2023; Schotanus-Dijkstra *et al.*, 2016), adquiere una especial relevancia en la comunidad LGBTQ+ que, a pesar de enfrentar discriminación, rechazo social y violencia, ha demostrado una gran capacidad de resiliencia y adaptación (Handlovsky *et al.*, 2018; Jaspal & Breakwell, 2021). Desde un enfoque psicosocial, el florecimiento en esta comunidad no sólo implica el bienestar individual, sino también la construcción de relaciones gratificantes y de apoyo, la contribución a la felicidad y respeto por los demás, y el desarrollo de un propósito e interés en las propias actividades (Diener *et al.*, 2010). Al fomentar estos aspectos, se puede crear un entorno que promueva el bienestar integral y la resiliencia de todas las personas, a pesar de los desafíos particulares que enfrentan debido a las experiencias de discriminación y marginalización (Stark *et al.*, 2021).

Por otro lado, surge la ansiedad como una respuesta ante la anticipación de amenazas y puede manifestarse a través de síntomas como temblores, dificultad para respirar y dolores de cabeza (Franco-Jimenez & Nuñez-Magallanes, 2022). Sin embargo, cuando esta emoción se presenta de manera intensa, frecuente o persistente, puede indicar la presencia de un trastorno de ansiedad (Maron & Nutt, 2017). En el contexto peruano, la prevalencia de ansiedad ha mostrado un aumento durante la pandemia de covid-19 (Gobierno del Perú, 2022). Esto conlleva una alta carga de discapacidad y puede aumentar el riesgo de otros trastornos mentales, incluidos los intentos de suicidio, ya que afecta negativamente la calidad de vida y dificulta las actividades diarias de las personas (Locke *et al.*, 2015). Por su parte, la orientación sexual no heterosexual, caracterizada por el estigma y la discriminación, puede contribuir al desarrollo y exacerbación de la ansiedad, especialmente cuando las personas intentan ocultar su identidad para ajustarse a las expectativas sociales de heterosexualidad (Carranza-Benites, 2024a; Morand *et al.*, 2023).

Estudios como el de Ross *et al.* (2018) precisan que, específicamente con la ansiedad, los hombres bisexuales experimentan tasas más altas que los hombres homosexuales. Aquello concuerda con lo encontrado anteriormente por Pompili *et al.* (2014) y en la actualidad por Jorm *et al.* (2002), quienes plantean que no sólo en ansiedad puntúan alto, sino que también en depresión y en afecto negativo. Esto sugiere que puede estar relacionado con las experiencias de estigmatización y discriminación que enfrentan las personas bisexuales al no encajar completamente en la norma de heterosexualidad u homosexualidad (Chan *et al.*, 2020). Asimismo, no se identificaron antecedentes que se hayan enfocado en comparar el florecimiento como variable entre ambas comunidades.

Por lo tanto, es crucial estudiar ambos constructos debido a las diferencias en las experiencias y desafíos que enfrentan los hombres homosexuales y bisexuales. Esto permitirá revelar el impacto del apoyo social en el bienestar psicológico y ansiedad, informando y enriqueciendo el conocimiento científico. Al contribuir a una mayor comprensión, se podrá fomentar un apoyo más efectivo y específico entre estas comunidades (Carranza-Benites, 2024a). Con lo expuesto, desde un enfoque comparativo, se considera pertinente comprender el florecimiento y la ansiedad en hombres homosexuales y bisexuales para identificar si existen diferencias significativas entre estas variables en ambas poblaciones, así como la relación entre las mismas. Por lo tanto, con las evidencias previas y la información teórica, se prevé que existen diferencias significativas entre hombres homosexuales y bisexuales en términos de florecimiento y ansiedad, al igual que en la correlación de éstas.

Materiales y métodos

El estudio es de tipo no experimental y se adhiere a un diseño correlacional y comparativo, con el objetivo de explorar la relación funcional entre las variables y las diferencias entre ambas comunidades: hombres homosexuales y hombres bisexuales (Ato *et al.*, 2013).

Instrumentos

La escala de florecimiento, desarrollada por Diener *et al.* (2010), consiste en ocho ítems autoaplicables redactados de manera afirmativa. Cada ítem ofrece siete opciones de respuesta que van desde 7 = Muy de acuerdo hasta 1 = Muy en desacuerdo. La puntuación total se obtiene sumando las respuestas de los ocho ítems, donde un puntaje más alto indica una mayor presencia del constructo. En este estudio, se utilizó la versión analizada en jóvenes homosexuales cisgénero en Perú por Carranza-Benites (2024c), quienes examinaron la consistencia interna y la confiabilidad, obteniendo un coeficiente α y un coeficiente $\omega \geq 0.70$.

La escala Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) es un instrumento creado por Spitzer *et al.* (2006). Consta de siete ítems autoadministrados que evalúan los síntomas de ansiedad descritos en el DSM-IV, considerando tanto la molestia como la frecuencia de estos síntomas en las últimas dos semanas. Las respuestas se califican según una escala tipo Likert, desde 0 = Nunca hasta 3 = Casi todos los días, donde las puntuaciones más altas indican un mayor nivel de ansiedad. En este estudio se empleó la versión peruana de Franco-Jimenez & Nuñez-Magallanes (2022), que demostró una consistencia interna adecuada.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 480 hombres peruanos, los cuales fueron ubicados mediante un muestreo por bola de nieve. Para la selección se tuvieron en consideración los siguientes criterios: a) ser adulto (≥ 18 años), b) vivir en Lima, Perú, c) identificarse como homosexual o bisexual y d) aceptar ser parte del estudio. La edad promedio de la muestra fue de 26 años, con una desviación estándar de 6.46. La mayoría de los participantes (71.5%) tiene entre 18 y 27 años, seguido de los que tienen entre 28 y 36 años (20%) y los sujetos que tienen entre 37 y 45 años (8.5%). Con relación a la orientación sexual, el 45% se identificó como bisexual y el 55% como homosexual. El 81.9% está soltero, el 2.5% se ha divorciado, el 5.6% está casado y el 10% está conviviendo con su pareja actualmente.

Seguendo el grado de educación, el 80.2% ha llegado a estudios profesionales, el 19.6% ha alcanzado estudios de nivel secundaria y sólo el 0.2% ha cursado estudios de nivel primaria. Con relación a la actividad laboral, el 74.8% trabaja actualmente; y, por otro lado, con relación a la expresión de su orientación sexual, el 74.2% ha expresado abiertamente que es homosexual o bisexual. El 47.5% afirma haber sido víctima de algún episodio de discriminación por su orientación sexual, mientras que el 36% ha ido al psicólogo o psiquiatra por lo menos una vez en su vida.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta virtual en la plataforma Microsoft Forms. Ésta fue estructurada en distintas secciones, comenzando con el consentimiento informado donde se solicitaba la aprobación para participar en el estudio. La distribución se llevó a cabo a través de diversas aplicaciones y redes sociales, empleando una estrategia de muestreo por bola de nieve. Asimismo, durante el proceso se estableció explícitamente y por escrito que se respetaría la confidencialidad de los participantes y que la información obtenida se utilizaría exclusivamente con fines académicos.

Análisis de datos

Los análisis de los datos se realizaron mediante el *software* Jamovi 2.4.11. Inicialmente, se codificaron las variables para poder realizar el análisis descriptivo que detallaba las características de las variables sociodemográficas, como orientación sexual, edad, estado civil, entre otras. Además, se calcularon la desviación estándar (DE), la media (M), la asimetría (g_1) y la curtosis (g_2). En relación con la distribución de normalidad, se utilizó el estadístico Shapiro-Wilk (W).

Teniendo en cuenta los resultados de los análisis iniciales, se utilizaron pruebas no paramétricas, como el coeficiente de correlación Rho de Spearman, con las siguientes categorías: mínima necesaria ($r_s \geq 0.20$), moderada ($r_s \geq 0.50$) y fuerte ($r_s \geq 0.80$) (Domínguez-Lara, 2017). Además, se destaca el tamaño del efecto, cuya interpretación se clasifica en pequeño ($r^2 \geq 0.01$), medio ($r^2 \geq 0.09$) y grande ($r^2 \geq 0.25$) (Cohen, 1988).

Para el análisis comparativo, se empleó la prueba U de Mann-Whitney y su tamaño del efecto (r_{bis} : ≥ 0.10 = pequeño, ≥ 0.30 = mediano, ≥ 0.50 = grande) (Dominguez-Lara, 2017). Finalmente, se calculó la confiabilidad mediante el coeficiente omega (ω) y el coeficiente alfa (α) para garantizar la calidad de los resultados, considerando un mínimo aceptable de 0.70.

Resultados

Se encontró que la media aritmética para la ansiedad fue de 7.02 y 8.07 en ambas comunidades, respectivamente, mientras que para el florecimiento los valores fueron de 40.7 y 43.30. En cuanto a la desviación estándar, para la ansiedad fue de 5.51 y 5.18, y para el florecimiento fue de 11.60 y 11.80. Además, se identificó que la distribución no es normal debido a que el valor p de la prueba de Shapiro-Wilk fue < 0.001 , y los datos de asimetría y curtosis indican que superan el rango de ± 1 . Según los coeficientes de confiabilidad, los datos son aceptables, ya que son ≥ 0.90 (Ventura-León & Caycho-Rodríguez, 2017) (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis descriptivo.

| Variables | | H.H | | H.B | |
|---------------|----------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | | Ansiedad | Florecimiento | Ansiedad | Florecimiento |
| Descriptivas | M | 7.02 | 43.30 | 8.07 | 40.70 |
| | DE | 5.51 | 11.60 | 5.18 | 11.80 |
| | g^1 | 0.79 | -1.48 | 0.62 | -0.92 |
| | g^2 | -0.17 | 1.55 | -0.19 | 0.18 |
| Normalidad | W | 0.92 | 0.83 | 0.95 | 0.91 |
| | p-value | < 0.001 | < 0.001 | < 0.001 | < 0.001 |
| Confiabilidad | α | 0.91 | 0.95 | 0.90 | 0.96 |
| | ω | 0.92 | 0.95 | 0.91 | 0.96 |

Nota. M = media; DE = desviación estándar; α = coeficiente alfa; ω = coeficiente omega; g^1 = asimetría; g^2 = curtosis; W = prueba de normalidad Shapiro Wilk; H.H = hombres homosexuales; H.B = hombres bisexuales; p-value = nivel de significancia.

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2 se reporta que, tanto en hombres homosexuales como en bisexuales, existe una relación significativa e inversa entre ansiedad y florecimiento, con un nivel mínimo necesario y un tamaño del efecto mediano (Cohen, 1988; Domínguez-Lara, 2017).

Tabla 2. Análisis correlacional de la ansiedad y el florecimiento en hombres homosexuales y bisexuales.

| Variables | Ansiedad | | | Florecimiento | | |
|---------------|-------------|---------|-------|---------------|---------|-------|
| | r_s (H.H) | p-value | r^2 | r_s (H.B) | p-value | r^2 |
| Florecimiento | -0.32 | < 0.001 | 0.10 | - | - | - |
| Ansiedad | - | - | - | -0.39 | < 0.001 | 0.15 |

Nota. r_s = coeficiente de correlación; H.H = hombres homosexuales; H.B = hombres bisexuales; p-value = nivel de significancia; r^2 = magnitud del efecto.

Fuente: Elaboración propia.

Mediante el estadístico U de Mann-Whitney se realizó el análisis comparativo y se encontraron diferencias significativas en ambas comunidades con respecto a las dos variables, con un tamaño del efecto pequeño, según Domínguez-Lara (2017) (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis comparativo de la ansiedad y el florecimiento en hombres homosexuales y bisexuales.

| Variables | M | | U | p-value | r_{bis} |
|---------------|-------|-------|-------|---------|-----------|
| | H.H | H.B | | | |
| Ansiedad | 7.02 | 8.07 | 24548 | 0.009 | 0.14 |
| Florecimiento | 43.30 | 40.70 | 24080 | 0.003 | 0.16 |

Nota. M = media; H.H = hombres homosexuales; H.B = hombres bisexuales; U = U de Mann-Whitney; r_{bis} = magnitud del efecto; p-value = nivel de significancia.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

El estudio tiene como objetivos: (1) identificar si existe una relación entre la ansiedad y el florecimiento en hombres homosexuales y bisexuales, y (2) explorar las diferencias entre ambas comunidades. Estos propósitos responden a la necesidad de estudiar de forma objetiva y desde un enfoque diverso al ser humano, explorando a comunidades disidentes bajo una perspectiva de género. Ambas comunidades (homosexuales y bisexuales) forman parte de la realidad social y, por ende, se considera imperativo revelar su situación socioafectiva y comprender la dinámica entre ellas (Carranza-Benites, 2024b).

Se identificó relación inversa entre la ansiedad y el florecimiento en ambas poblaciones, lo cual permite considerar que los sujetos con un alto bienestar psicológico, autenticidad, relaciones gratificantes e interés en actividades cotidianas (Barragán, 2023; Diener *et al.*, 2010; Schotanus-Dijkstra *et al.*, 2016) tienen menos probabilidades de experimentar discapacidades causadas por la ansiedad. Esto se debe a que el florecimiento, que implica un estado de bienestar óptimo, contribuye a una mejor salud mental y emocional, lo que puede actuar como un factor protector contra la ansiedad. Personas que florecen suelen tener un mayor sentido de propósito y satisfacción en la vida, mejores habilidades para manejar el estrés y mayor resiliencia, lo que les permite enfrentar de manera más efectiva las adversidades y, por ende, reducir el impacto de la ansiedad (Locke *et al.*, 2015; Maron & Nutt, 2017).

A nivel internacional, el florecimiento y la ansiedad son variables que han sido estudiadas en distintas poblaciones y con resultados similares. Investigaciones como las de Schotanus-Dijkstra *et al.* (2016, 2017), en Países Bajos, mencionan que un estado floreciente reduce la ansiedad y sirve como estrategia para reducir el riesgo de trastornos del estado de ánimo. Por otro lado, en Canadá, Butler *et al.* (2019) realizaron un estudio en jóvenes y descubrió que el florecimiento y la ansiedad guardan relación inversa, ya que la primera desempeña un papel protector en la salud mental. De igual manera, Asghari *et al.* (2020), en Irán, señalan que la implementación del entrenamiento de florecimiento puede reducir la ansiedad, la depresión y el estrés.

Se encontró una diferencia pequeña entre las variables para ambas poblaciones. Los hombres bisexuales puntúan mayor que los hombres homosexuales. Esto concuerda con lo estudiado por Ross *et al.* (2018), Jorm *et al.* (2002) y Pompili *et al.* (2014), sugiriendo que las experiencias de rechazo e identidad sexual son ocasionadas por un elevado nivel de estrés y la necesidad de representación social (Chan *et al.*, 2020). En ese sentido, la poca visibilidad de personas bisexuales (Pompili *et al.*, 2014) agrava la experiencia de vida de cada sujeto, subrayando la importancia de fomentar una mayor inclusión en la sociedad para mitigar los efectos negativos sobre la salud mental.

Además, se encontró que los hombres homosexuales puntúan más alto en florecimiento, y aquello se puede explicar por distintas razones. En primer lugar, los hombres homosexuales pueden haber desarrollado una identidad sexual más consolidada y aceptada socialmente, lo cual contribuye a una mayor autenticidad y satisfacción vital: componentes esenciales del florecimiento (Barragán, 2023; Schotanus-Dijkstra *et al.*, 2016). Asimismo, dada la mayor visibilidad de la comunidad homosexual, se puede inferir que la red de apoyo es más cohesionada y facilita la construcción de relaciones gratificantes que fortalezcan el bienestar psicológico (Diener *et al.*, 2010). Como un tercer factor, en contraste, las personas bisexuales a menudo enfrentan una doble discriminación, tanto de la comunidad heterosexual como de la homosexual, lo que aumenta el nivel de estrés y hace más difícil la aceptación e integración (Stark *et al.*, 2021). Así, aunque ambos grupos muestran una notable resiliencia, las diferencias en las experiencias de identidad y el apoyo social pueden influir en los niveles de florecimiento observados (Handlovsky *et al.*, 2018; Jaspal & Breakwell, 2021).

Conclusiones

En el presente estudio se hallaron datos relevantes. En ambas comunidades se encontró que existe una relación inversa entre ansiedad y florecimiento; además, se identificó diferencia en el nivel de ansiedad y florecimiento, pues el florecimiento aparece con una media más alta en homosexuales y la ansiedad tiene mayor presencia en bisexuales. Finalmente, los resultados subrayan la importancia de comprender la complejidad de la salud mental en contextos diversos, especialmente en poblaciones que enfrentan estigmas y desafíos sociales. Se destaca la necesidad de abordar la ansiedad y el florecimiento de manera holística en intervenciones psicológicas, reconociendo las diferencias culturales y contextuales que influyen en la forma en que las personas satisfacen sus necesidades emocionales y desarrollan su bienestar. Este estudio proporciona una base valiosa para futuras investigaciones y para el desarrollo de estrategias de apoyo y orientación específicas para hombres homosexuales y bisexuales, con el objetivo de mejorar su bienestar emocional y su capacidad de florecer en la sociedad.

Existen limitaciones en este estudio que deben considerarse oportunidades de mejora. El primer factor es la forma en que se recolectaron los datos de la muestra, ya que se hizo por un muestreo no probabilístico porque puede generar sesgo en la generalización de los resultados. También, la forma en cómo se recolectaron los datos fue una limitante, ya que era necesario manejar un dispositivo electrónico y tener acceso al internet. Por lo tanto, se espera que, en futuros estudios, se repliquen y aumenten los análisis de variables psicológicas desde una perspectiva de género.

Conflictos de interés

El autor declara no tener conflicto de interés.

Referencias

- Agueli, B., Celardo, G., Ciro, E., Arcidiacono, C., Procente, F., Agostino, C., & Di Napoli, I. (2022). Well-Being of Lesbian, Gay, Bisexual Youth: The Influence of Rural and Urban Contexts on the Process of Building Identity and Disclosure. *Frontiers Psychology, 12*, 787211. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.787211>
- Asghari, M., Khanmohammadi, A., Abbasi, A., & Sadeghi, J. (2020). The effectiveness of flourishing training on anxiety, stress and depression of students at Babol University of Medical Sciences in 2019. *Community Health Journal, 14*(3), 65-75. <https://doi.org/10.22123/chj.2020.228674.1491>
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología, 29*(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Băjenescu, T. I. (2022). The origins of homosexuality. *Journal of Social Sciences, 5*(2), 18-27. [https://doi.org/10.52326/jss.utm.2022.5\(2\).02](https://doi.org/10.52326/jss.utm.2022.5(2).02)
- Barragán, A. R. (2023). Bienestar, salud mental óptima y florecimiento: esclareciendo y diferenciando conceptos complejos. *Liberabit, 29*(2), e680. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n2.680>
- Batista, I. C., & Pereira, H. (2020). Mental health, resilience and HIV in older gay and bisexual men. *Educational Gerontology, 46*(9), 525-539. <https://doi.org/10.1080/03601277.2020.1785673>
- Butler, A., Patte, K. A., Ferro, M. A., & Leatherdale, S. T. (2019). Interrelationships among depression, anxiety, flourishing, and cannabis use in youth. *Addictive Behaviors, 89*, 206-215. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.10.007>
- Carranza-Benites, R. (2024a). Apoyo social percibido, depresión, soledad e ideación suicida en hombres homosexuales cisgénero: un análisis correlacional. *Acta Universitaria, 34*, e4095. <https://doi.org/10.15174/au.2024.4095>
- Carranza-Benites, R. (2024b). Disidencias sexuales: satisfacción con la vida y dependencia emocional. *Psicología UNEMI, 8*(15), 32-43. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol8iss15.2024pp32-43p>
- Carranza-Benites, R. J. (2024c). Escala de Florecimiento: análisis psicométrico en hombres homosexuales cisgénero. *Revista de Neuro-Psiquiatría, 87*(3), 229-238. <https://doi.org/10.20453/rnp.v87i3.5344>
- Chan, R. C. H., Operario, D., & Mak, W. W. S. (2020). Bisexual individuals are at greater risk of poor mental health than lesbians and gay men: the mediating role of sexual identity stress at multiple levels. *Journal of Affective Disorders, 260*, 292-301. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.020>
- Ciocca, G., Solano, C., Di Lorenzo, G., Limoncin, E., Mollaioli, D., Carosa, E., Collazoni, A., Santarneckchi, E., Bianciardi, E., Niolu, C., Siracusano, A., Rossi, A., & Jannini, E. A. (2018). Bisexuality among a cohort of university students: prevalence and psychological distress. *International Journal of Impotence Research, 30*, 79-84. <https://doi.org/10.1038/s41443-017-0014-2>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2a ed.). Lawrence Earlbaum Associates.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research, 97*(2), 143-156. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y>

- Dominguez-Lara, S. (2017). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación Médica*, 19(4), 251-251. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Franco-Jimenez, R. A., & Nuñez-Magallanes, A. (2022). Propiedades psicométricas del GAD-7, GAD-2 y GAD-Mini en universitarios peruanos. *Propósitos y Representaciones*, 10(1), e1437. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2022.v10n1.1437>
- Friedman, M. R., Dodge, B., Schick, V., Herbenick, D., Hubach, R. D., Bowling, J., Goncalves, G., Krier, S., & Reece, M. (2014). From bias to bisexual health disparities: attitudes toward bisexual men and women in the United States. *LGBT Health*, 1(4), 309-318. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2014.0005>
- Fuller, C. B., Chang, D. F., & Rubin, L. R. (2009). Sliding under the radar: passing and power among sexual minorities. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 3(2), 128-151. <https://doi.org/10.1080/15538600903005334>
- Gobierno del Perú. (2022). *Trastornos de depresión y ansiedad se dispararon durante la pandemia*. <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica/noticias/604739trastornos-de-depresion-y-ansiedad-se-dispararon-durante-la-pandemia>
- Handlovsky, I., Bungay, V., Oliffe, J., & Johnson, J. (2018). Developing resilience: gay men's response to systemic discrimination. *American Journal of Men's Health*, 12(5), 1473-1485. <https://doi.org/10.1177/1557988318768607>
- Jaspal, R., & Breakwell, G. M. (2021). Identity resilience, social support and internalised homonegativity in gay men. *Psychology & Sexuality*, 13(5), 1270-1287. <https://doi.org/10.1080/19419899.2021.2016916>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Rodgers, B., Jacomb, P. A., & Christensen, H. (2002). Sexual orientation and mental health: results from a community survey of young and middle-aged adults. *The British Journal of Psychiatry: the Journal of Mental Science*, 180(5), 423-427. <https://doi.org/10.1192/BJP.180.5.423>
- Locke, A. B., Kirst, N., & Shultz, C. G. (2015). Diagnosis and management of generalized anxiety disorder and panic disorder in adults. *American Family Physician*, 91(9), 617-624. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2015/0501/p617.html>
- Malik, M. H., Iqbal, S., Noman, M., Sarfraz, Z., Sarfraz, A., & Mustafa, S. (2023). Mental health disparities among homosexual men and minorities: a systematic review. *American Journal of Men's Health*, 17(3), 1-22. <https://doi.org/10.1177/15579883231176646>
- Maron, E., & Nutt, D. (2017). Biological markers of generalized anxiety disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 147-158. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/dnut>
- Morand, E., Blais, M., Côté, I., Chamberland, L., Baiocco, M., & Samoilenko, M. (2023). Disclosing one's non-heterosexual sexual orientation at work in 2020: a survey of Quebec LGBTQ workers. *Journal of Homosexuality*, 71(4), 1-27. <https://doi.org/10.1080/00918369.2022.2160941>
- Perera, J. P., & Arenas, Y. (2019). Development of bisexual identity. *Ciencia & Saude Coletiva*, 24(5), 1669-1678. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.04382019>
- Pompili, M., Lester, D., Forte, A., Seretti, M. E., Erbuto, D., Lamis, D. A., Amore, M., & Girardi, P. (2014). Bisexuality and suicide: a systematic review of the current literature. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(8), 1903-1913. <https://doi.org/10.1111/jsm.12581>
- Ross, L. E., Salway, T., Tarasoff, L. A., MacKay, J. M., Hawkins, B. W., & Fehr, C. P. (2018). Prevalence of depression and anxiety among bisexual people compared to gay, lesbian, and heterosexual individuals: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sex Research*, 55(4-5), 435-456. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1387755>
- Schotanus-Dijkstra, M., Ten Klooster, P. M., Drossaert, C. H. C., Pieterse, M. E., Bolier, L., Walburg, J. A., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Validation of the flourishing scale in a sample of people with suboptimal levels of mental well-being. *BMC psychology*, 4(12). <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0116-5>
- Schotanus-Dijkstra, M., Ten Have, M., Lamers, S. M. A., de Graaf, R., & Bohlmeijer, E. T. (2017). The longitudinal relationship between flourishing mental health and incident mood, anxiety and substance use disorders. *European journal of public health*, 27(3), 563-568. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw202>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Lowe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>

- Stark, B. A., Obedin-Maliver, J., & Shindel, A. W. (2021). Sexual wellness in cisgender lesbian, gay, and bisexual people. *Urologic Clinics of North America*, 48(4), 461-472. <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2021.06.005>
- Ventura-León, J., & Caycho-Rodríguez, T. (2017). El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625-627. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77349627039>