

**ADAPTACIÓN DEL TRANSSEXUAL VOICE QUESTIONNAIRE FOR
MALE-TO-FEMALE TRANSSEXUALS EN MUJERES TRANSEXUALES DE
LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN, REGIÓN DEL BÍO-BÍO, AÑO 2016.**

**POR: CATALINA PAZ CERDA ESPARZA
JAIME ANDRÉS VARELA CÁCERES**

**Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del
Desarrollo para optar al grado de Licenciado en Fonoaudiología**

**PROFESOR GUÍA
FLGO. JAIME ESTEBAN CRISOSTO ALARCÓN**

**Diciembre 2016
CONCEPCIÓN**

DEDICATORIA

Quiero dedicar el trabajo realizado a mis abuelos, quienes junto a mi madre han estado apoyándome a lo largo de toda mi vida, siendo además un pilar fundamental durante este proceso universitario.

Catalina.

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mis padres y hermana, que me han dado su apoyo durante todo este proceso. También a mi abuelo y hermana pequeña que desde el cielo me guían y a mi compañera de tesis, quien ha tenido paciencia y me ha entendido en momentos difíciles.

Jaime.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos enormemente la colaboración de las mujeres transexuales que participaron en nuestra investigación, permitiéndonos adentrarnos a sus experiencias vividas y dándonos a conocer lo difícil que es vivir en un cuerpo que no te corresponde y en una sociedad poco educada en relación al tema.

TABLA DE CONTENIDOS

	PÁGINA
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	3
HIPÓTESIS	8
OBJETIVOS	9
MATERIALES Y MÉTODOS	10
RESULTADOS	25
DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA	PÁGINA
Tabla 1. Coeficiente de competencia (K) de los expertos.	13
Tabla 2. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Efecto de la voz en la interacción social”.	26
Tabla 3. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Efecto de la voz en las emociones”.	27
Tabla 4. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Relación entre voz e identidad de género”.	28
Tabla 5. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz”.	29
Tabla 6. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Aspectos físicos para producir la voz”.	30
Tabla 7. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Tono de la voz”.	31

Tabla 8. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Efecto de la voz en las actividades”.	31
Tabla 9. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Percepción actual de la voz”.	32
Tabla 10. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Expectativas vocales”.	32
Tabla 11. Diferencias entre el ítem 4 traducido y modificado.	34
Tabla 12. Respuesta de las participantes en los ítems del 1 al 30.	38
Tabla 13. Respuesta de las participantes en los ítem A y B.	39
Tabla 14. Puntaje de las participantes obtenidos en cada dimensión y Del cuestionario.	41
Tabla 15. Puntajes mínimos y máximos de cada dimensión y del cuestionario.	41

RESUMEN

En la entrevista clínica a pacientes con alteraciones vocales no es habitual que se mida su autopercepción vocal ni como ésta influye en su calidad de vida.

Este estudio de diseño instrumental tiene como objetivo adaptar el Transsexual Voice Questionnaire For Male-to-Female Transsexuals (TVQ^{MtF}) en mujeres transexuales de la ciudad de Concepción, con el propósito de contar con un cuestionario que proporcione una evaluación integral de la voz considerando la autopercepción vocal y la calidad de vida en mujeres transexuales, permitiendo evaluar la necesidad de intervención fonoaudiológica.

Para lograr dicho objetivo se debió traducir el TVQ^{MtF} desde inglés al español, luego se realizó un proceso de traducción inversa. Una vez obtenida la versión final en español se validó por apariencia y contenido a través de un juicio de expertos.

Posteriormente se llevó a cabo la entrevista cognitiva a una mujer transsexual y a una mujer cisgénero a fin de evaluar la comprensión del instrumento. Finalmente y con las modificaciones pertinentes se aplicó el cuestionario validado a dos mujeres transexuales y a su grupo de comparación compuesto por dos mujeres cisgénero y con ello se determinó la especificidad del cuestionario.

A partir de la validación por contenido se realizaron modificaciones de ítems con respecto a la dimensión a la que reportaban. Luego en la entrevista cognitiva se realizaron cambios en la terminología de palabras confusas a fin de obtener un instrumento específico y claro para la población a la que va dirigida. Por último en la prueba piloto, se obtuvo que el grupo de mujeres transexuales presenta una mayor alteración en la autopercepción vocal con respecto al grupo de mujeres cisgénero, sin embargo, estas diferencias no son tan amplias debido a que las mujeres transexuales evaluadas presentaban factores favorables para producir una voz adecuada a su identidad de género.

Finalmente fue posible concluir que el Cuestionario de la Voz Transsexual de Hombre a Mujer es válido y específico para la población objetivo debido a que discrimina entre mujeres cisgénero y transexuales

INTRODUCCIÓN

El término transexual descrito en el artículo de Bergero et al (2004) es definido como una discordancia entre el sexo anatomofisiológico y la construcción de su identidad de género.

En base a lo anterior, se define como mujer transexual o trans de hombre a mujer, al individuo cuyo género biológico es de hombre y posee una identidad de género femenina y hombre transexual o trans de mujer a hombre se refiere a un individuo que biológicamente es mujer y posee una identidad de género masculina (Van Borsel & Baeck, 2014).

Según datos de la World Professional Association for Transgender Health (WPATH) en el año 2012, se estima una prevalencia de 1:11.900 a 1:45.000 mujeres trans y de 1:30.400 a 1:200.000 hombres trans a nivel mundial.

El Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (MOVILH), señala que a pesar de no existir datos de estudios de prevalencia de transexuales en Chile, se estima que en relación a las cifras otorgadas por la WPATH y considerando datos del Censo del 2012 en Chile habría una población de 266 hombres transexuales y 717 mujeres transexuales.

Uno de los aspectos importantes de la evaluación de la voz, tanto en transexuales como no transexuales es la autopercepción vocal, ya que entrega información sobre la apreciación que presenta el paciente sobre su propia voz, la cual en el caso de personas transexuales puede revelar el impacto que tiene su identidad de género en su vida diaria. Es por ello que es necesario recurrir a cuestionarios que evalúen dicho aspecto, con el fin

de establecer objetivos de intervención fonoaudiológicos centrados en el paciente (Dacakis, Davies, Oates, Douglas & Johnston, 2013)

Dentro de los instrumentos utilizados para la evaluación de la autopercepción vocal se encuentra el Voice Handicap Index (VHI) a partir del cual se creó The Self Evaluation of Voice Questionnaire (TSEQ), el cual era específico para transexuales, sin embargo, éste fue modificado lo que resultó en la creación del Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female (TVQ^{MtF}) (Dacakis et al, 2013).

El instrumento más apropiado para la evaluación de la autopercepción vocal en mujeres transexuales es el TVQ^{MtF} ya que corresponde a la versión actualizada y mejorada del TSEQ, según la página oficial de la autora del TVQ^{MtF} existe traducción al español realizada en España (Davies, 2015), sin embargo, ésta no necesariamente se ajusta a la cultura de nuestro país y por ende no es posible aplicar el cuestionario de manera idónea a la población transexual en Chile, dejando a personas que intentan modificar su voz para sentirse identificadas con su género sin una parte fundamental de la evaluación vocal.

Se debió adaptar este cuestionario para obtener una evaluación vocal completa de aquellos pacientes que generalmente asisten por iniciativa propia al fonoaudiólogo y no por derivación médica o psicológica (Hooper & Tallant, 2012).

Es por ello que en este estudio se adaptó el Transsexual Voice Questionnaire For Male-to-Female Transsexuals (TVQ^{MtF}) en mujeres transexuales de la ciudad de Concepción, región del Bío-Bío, año 2016.

MARCO TEÓRICO

La voz se define como una función compleja que permite transmitir de manera adecuada lo que se desea comunicar, otorgando características únicas representativas a cada persona. Esta función compleja utiliza a las cuerdas vocales como órgano vibrador fundamental y para conseguir que esta producción sea eficiente se debe considerar el sistema fonatorio compuesto por la laringe, pulmones, cavidad oral y nasal y un complejo neuromuscular (Ortega, 2009).

La voz es parte del carácter sexual de cada individuo, tanto para personas cisgénero como para transexuales (Cobeta, Núñez y Fernández, 2013).

La identidad de género corresponde a la vivencia interna del género, es decir, la forma en que cada persona lo experimenta, lo cual puede corresponderse con su sexo biológico como en el caso de las personas cisgénero, o no hacerlo, como ocurre en el caso de individuos transexuales (Pega & Veale, 2015).

El término cisgénero se utiliza para describir a personas en que se correlaciona su sexo biológico asignado al nacer con su identidad de género, desde el nacimiento hasta la adultez, es decir, durante toda su vida (Aultman, 2014).

Por otro lado la World Professional Association for Transgender Health (WPATH) define transexual como individuos que intentan cambiar o que han cambiado sus características sexuales primarias y/o secundarias ya sea a través de intervenciones feminizantes o masculinizantes, lo cual es típicamente acompañado por un cambio permanente en su expresión de género (Davies & Johnston, 2015).

El término mujer transexual o trans de hombre a mujer, corresponde a un individuo que biológicamente es hombre y hombre transexual o trans de mujer a hombre se refiere a un individuo cuyo género biológico es de mujer.

En personas transexuales la voz es un factor que afecta a su vida e identidad de género, pese a que generalmente los transexuales no presentan trastornos vocales manifiestan dificultad para producir una voz apropiada para el sexo con el que se identifican (Cobeta et al, 2013).

Según datos de la WPATH en el año 2012, se estima una prevalencia de 1:11.900 a 1:45.000 mujeres trans y de 1:30.400 a 1:200.000 hombres trans a nivel mundial. En Chile el movimiento de integración y liberación homosexual (MOVILH), señala que a pesar de no existir datos de estudios de prevalencia de transexuales en el país, se estima que en relación a las cifras otorgadas por la WPATH y considerando datos del Censo del 2012 en Chile habría una población aproximada de 266 hombres transexuales y 717 mujeres transexuales.

Las personas transexuales requieren de asistencia para feminizar o masculinizar su discurso, voz y aspectos comunicativos no verbales como gestos, posturas, expresiones faciales, contacto visual, etc. Los cambios en los aspectos de la comunicación pueden ayudar a facilitar la presentación de su identidad de género, lo cual influye en una mejor salud mental y calidad de vida (Davies & Goldberg, 2006). Su asistencia necesita de un

equipo multidisciplinario que debe incluir un psiquiatra, psicólogo, cirujano plástico, endocrinólogo, otorrinolaringólogo, ginecólogo, urólogo y fonoaudiólogo (T'Sjoen et al., 2006).

La intervención vocal comienza con la evaluación del otorrinolaringólogo, el cual valora la estructura anatómica y la funcionalidad de la laringe a través de distintos métodos de exploración. Dependiendo del diagnóstico se indicará el tratamiento farmacológico y/o quirúrgico, se proporcionarán pautas de higiene vocal y se derivará a terapia fonoaudiológica en caso de ser necesaria (Casado y Adrián, 2002 y Boone y Mc Farlane, 2000 citados en Nercelles, Fernández, Retamales y Vergara, 2012). El fonoaudiólogo realizará una evaluación exhaustiva, diseñará un programa de tratamiento y ayudará a prevenir futuros problemas vocales. Dicha evaluación constará de dos puntos de vista, el del profesional, que determinará el tono, la entonación/inflexión, resonancia, intensidad, calidad de la voz, articulación, duración, discurso y aspectos no verbales de la comunicación, lo cual en conjunto constituyen la evaluación clínica. Y el punto de vista del paciente que corresponde a la autopercepción de su voz y sentimientos sobre las percepciones que tienen los demás de ésta (Davies & Goldberg, 2006).

La percepción muchas veces puede no condicionarse con los aspectos objetivos de la voz (Švec et al., 2009, citado en Škvrňáková, Praisler & Lukášková, 2014). Es por esto que se han creado diversos cuestionarios estandarizados durante la última década con el fin de poder monitorear el impacto físico y mental, en el modo y grado de satisfacción con la vida, que ejerce la enfermedad en el individuo (Atkinson, Atkinson, Smith, 2003, citado en Škvrňáková et al, 2014). Dentro de estos cuestionarios se encuentran el Voice Handicap

Index (VHI), la escala Voice-Related Quality of Life (V-RQOL), Voice Activity and Participation Profile, y el Voice Symptom Scale (Dacakis et al 2013).

T'Sjoen et al (2006) aplicaron el VHI a mujeres transexuales concluyendo que este cuestionario no refleja el grado de discapacidad de las personas transexuales frente a su voz. Luego de ello, en el mismo año se publicó un cuestionario específico para personas transexuales denominado The Self Evaluation of Voice Questionnaire (TSEQ) el cual fue una modificación del VHI. La aplicación de este instrumento otorga un perfil de la experiencia del individuo con su voz y la forma en que se siente con ésta en su vida diaria. El TSEQ fue utilizado en diferentes países del mundo, sin embargo las propiedades psicométricas de este no estaban establecidas aún. Es por esto que en el año 2008 fue sometido a modificaciones a fin de establecer dichas propiedades. La Universidad La Trobe y la Universidad de British Columbia comenzaron con una revisión en conjunto con individuos transexuales, profesionales del habla y el lenguaje e investigadores con experiencia clínica sobre el tema a fin de mejorar la claridad y pertinencia del cuestionario. El cambio fue tan significativo que llevó a crear un nuevo instrumento el cual fue nombrado Transsexual Voice Questionnaire for Male to Female Transsexuals (TVQ^{MtF}) (Davies & Johnston, 2015).

El TVQ^{MtF} consta de 6 dimensiones principales con un total de 30 ítems los cuales se distribuyen entre 3 a 7 ítems por dimensión. El cuestionario se completa indicando la frecuencia en que experimenta cada situación, evento o percepción descrita en los ítems. Para ello se utiliza la escala de Likert que tiene 4 opciones: 1 = Nunca o rara vez, 2 = A veces, 3 = Frecuentemente y 4 = Generalmente o siempre. El puntaje máximo a alcanzar es de

120 indicando alteración en los aspectos evaluados y el mínimo de 30 lo cual no refiere alteración (Dacakis et al, 2013). Las dimensiones que abarca el TVQ^{MtF} son el efecto de la voz en la interacción social, en las emociones, relación entre voz e identidad de género, esfuerzo y concentración necesaria para producir la voz, aspectos físicos de la producción de la voz y el tono (Davies & Johnston, 2015).

Se considera importante la adaptación de este cuestionario puesto que según la página oficial de la autora del TVQ^{MtF} existe traducción al español, sin embargo, ésta no necesariamente se ajusta a la cultura de nuestro país y por ende no es posible aplicar el cuestionario a la población transexual en Chile, dejando a personas que intentan modificar su voz para sentirse identificadas con su género sin una parte fundamental de la evaluación vocal. Es por esto que este estudio pretende adaptar el Transsexual Voice Questionnaire for Male to Female Transsexuals (TVQ^{MtF}) en mujeres transexuales de la ciudad de Concepción, región del Biobío, en el año 2016.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Tiene validez de apariencia y contenido el Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals (TVQ^{MtF}), traducido al español para mujeres transexuales de la ciudad de Concepción, región del Bío-Bío, año 2016?

HIPÓTESIS

El Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals (TVQ^{MtF}), traducido al español para mujeres transexuales de la ciudad de Concepción tiene validez por apariencia y contenido.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Adaptar el Transsexual Voice Questionnaire For Male-to-Female Transsexuals (TVQ^{MtF}) en mujeres transexuales de la ciudad de Concepción, región del Bío-Bío, año 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traducir el TVQ^{MtF} del idioma inglés al idioma español (Traducción directa).
- Traducir el TVQ^{MtF} del idioma español al idioma inglés (Traducción inversa).
- Validar por apariencia el TVQ^{MtF} según juicio de expertos.
- Validar por contenido el TVQ^{MtF} según juicio de expertos.

MATERIALES Y MÉTODOS

- **Tipo de estudio:**

El enfoque de este estudio es instrumental.

- **Población:**

Mujeres transexuales y grupo de comparación con mujeres cisgénero de Concepción.

- **Muestra:**

10 mujeres transexuales de la ciudad de Concepción a través de muestreo no probabilístico por bola de nieve, debido a que la cantidad de sujetos que presentan las características necesarias para el estudio es restringida.

10 Mujeres cisgénero de la ciudad de Concepción a través de muestreo no probabilístico intencionado, puesto que deben presentar características similares a las mujeres transexuales.

- **Criterios de inclusión:**

- Mujeres que se autodefinan como transexuales.
- Mujeres transexuales y cisgénero entre 18 y 65 años.

- **Criterios de exclusión:**

- Mujeres transexuales y cisgénero que presenten patologías neurológicas o discapacidades sensoriales.

METODOLOGÍA

Para la realización de la adaptación del TVQ^{MtF} se dividió el proceso en 4 etapas.

La primera etapa consistió en la traducción directa e inversa del cuestionario “Transsexual Voice Questionnaire For Male-to-Female Transsexuals” (Anexo 1).

La traducción directa, es decir, desde el idioma original del cuestionario al español, fue realizada por dos traductores a fin de mantener el sentido de cada una de las preguntas y el objetivo general del cuestionario. Luego de ello en conjunto con el profesor de especialidad y dos docentes metodólogos se analizaron ambas traducciones conformando una traducción que complemente las realizadas por los traductores, extrayendo lo mejor de cada una de ellas. Cabe destacar que ambas traducciones se combinaron obteniendo dos nuevas versiones en español (Anexo 2 y 3), a fin de evitar el sesgo producido por el traductor, es decir, que no se guiaran por la forma de traducir del profesional.

Paralelo al proceso de traducción directa, el proyecto de investigación fue enviado al Comité Ético Científico del Servicio de Salud de Concepción para su aprobación.

Esta última traducción unificada fue nuevamente traducida al idioma original realizada por un traductor nativo del inglés, lo cual se denomina traducción inversa, y con ello corroborar que dicha traducción se asemejara a la original. Posteriormente el mismo traductor nativo, realizó un informe detallado de las diferencias y similitudes entre la traducción inversa y la original concluyendo que las palabras que presentaban diferencias, correspondían a sinónimos de ellas, por lo que no se debieron realizar cambios.

Una vez obtenida la versión en español se analizaron las dimensiones a las cuales correspondía cada ítem, al observar la falta de dimensiones a las cuales debían reportar cada uno de ellos, se crearon 3 nuevas variables para que representaran el aspecto evaluado por cada pregunta, las cuales fueron nombradas como “Efecto de la voz en las actividades” para el ítem 23, “Percepción actual de la voz” y “Expectativas vocales” para los ítems A y B del cuestionario respectivamente.

Luego de la aprobación del protocolo de investigación realizado por el Comité Ético Científico se realizaron las modificaciones pertinentes, siendo enviadas nuevamente para confirmar la aprobación por el CEC. Una vez confirmada su aprobación se procedió a la segunda etapa que correspondió a la evaluación de validez por apariencia y contenido realizada por juicio de expertos.

La validación por apariencia es el nivel más básico de validez y evalúa si el instrumento aparentemente mide lo que desea medir, mientras que la validación por contenido evalúa el grado en que el instrumento refleja un dominio específico sobre la autopercepción vocal.

Ambas validaciones se realizaron a través de un juicio de expertos, para ello se seleccionó un grupo de especialistas compuesto por cuatro fonoaudiólogos del área de voz y dos metodólogos, considerando la valoración de sus conocimientos a través de un cuestionario de competencia, el cual arrojó el coeficiente de competencia (K) de cada uno, tal como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Coeficiente de competencia (K) de los expertos.

Experto	Profesión	Coeficiente de competencia (K)
1	Fonoaudiólogo	0,85
2	Fonoaudiólogo	0,80
3	Fonoaudiólogo	0,80
4	Fonoaudiólogo	0,95
5	Metodólogo	0,85
6	Metodólogo	0,75

Dicho coeficiente se obtuvo a partir de la sumatoria del coeficiente de conocimiento (Kc) y el coeficiente de argumentación (Ka) dividido en dos.

El Kc se calcula en base a la autovaloración del experto en una escala de 0 a 10 multiplicado por 0,1.

El Ka se calcula a partir de la sumatoria de los puntos alcanzados a partir de una tabla patrón.

$$K = (K_a + K_c) / 2$$

Para seleccionar a los expertos se consideró el valor de K, si éste es mayor a 0,8 y menor o igual a 1 indica una alta competencia, si es mayor o igual a 0,7 y menor o igual a 0,8 la competencia es moderada y si es mayor o igual a 0,5 y menor a 0,7 la competencia es baja.

Se seleccionaron cuatro fonoaudiólogos y un metodólogo que presentaron alta competencia, y un metodólogo con competencia moderada.

Luego de la selección de los expertos, se les hizo entrega del instrumento el cual fue validado por cada uno de ellos.

Posterior a la validación, se realizaron las modificaciones sugeridas por éstos.

En la tercera etapa se aplicó la entrevista cognitiva la cual se inició contactando a una mujer transexual y una mujer cisgénero que participaron en este proceso. Se citó a las participantes a la Universidad del Desarrollo sede Concepción en una fecha acordada con anticipación en donde se les entregó un consentimiento informado que explicaba el estudio a realizar y las implicancias de su participación en él, según las normas de Helsinki 2013 (Anexo 4) que debió ser firmado por cada una de ellas. Luego se les hizo entrega del cuestionario el cual debieron ir leyendo y comentando en voz alta, además se les realizaron preguntas adicionales sobre la redacción del cuestionario para verificar la comprensión de éste a cabalidad. Durante la entrevista cognitiva se utilizó una grabadora de voz, para posteriormente analizar en detalle todo lo mencionado por cada participante.

La entrevista cognitiva que contó con una duración aproximada de 30 minutos tuvo como objetivo aclarar cualquier duda y corregir posteriormente algún ítem que no fuera entendido por la población a la que está dirigida el cuestionario.

Esta corrección permitió obtener un instrumento más idóneo para poder ser aplicado correctamente en la prueba piloto.

La cuarta etapa correspondió a la prueba piloto en donde inicialmente se esperaba contar con la participación de 10 mujeres transexuales y 10 mujeres cisgénero, sin embargo, no se logró ya que el grupo de mujeres transexuales no quiso participar del estudio manifestando sentirse objeto de estudio.

Por ello se le aplicó la versión final del cuestionario nombrado Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual (Anexo 5) a dos mujeres transexuales, reclutadas con anterioridad a través del muestreo no probabilístico por bola de nieve, donde se les explicó el objetivo de la investigación, invitándoles a participar. Se les hizo entrega del consentimiento informado, según las normas de Helsinki 2013 y posteriormente se les aplicó un extracto de la anamnesis de voz de la Universidad del Desarrollo para recolectar sus antecedentes personales, mórbidos y vocales.

Luego se llevó a cabo el mismo procedimiento realizado anteriormente, es decir, se hizo entrega del consentimiento informado, se aplicó el extracto de anamnesis de la Universidad del Desarrollo (Anexo 6) y finalmente se entregó el cuestionario a responder a dos mujeres cisgénero que presentaban características similares al grupo anterior en cuanto a identidad de género, edad, antecedentes mórbidos y vocales, con el objetivo de medir la sensibilidad y especificidad del instrumento. Éstas fueron reclutadas a través del muestreo no probabilístico intencionado.

Posteriormente se analizaron los resultados obtenidos de cada participante.

VARIABLES

1. EFECTO DE LA VOZ EN LA INTERACCIÓN SOCIAL.

Definición conceptual: Percepción de los sujetos sobre la consecuencia del sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales en la acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más personas (RAE, 2014; DeCS, s.f.)

Definición operacional: Se evaluó a través de los ítems 1, 7, 12, 13, 17, 25, 26 y 30 del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal.

Indicadores: - Nunca o rara vez.

- A veces.

- Frecuentemente.

- Generalmente o siempre.

2. EFECTO DE LA VOZ EN LAS EMOCIONES.

Definición conceptual: Percepción de los sujetos sobre la consecuencia del sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales en los estados afectivos que pueden ser experimentados (RAE, 2014; DeCS, s.f.).

Definición operacional: Se evaluó a través de los ítems 2, 8, 16, 26, 28 y 30 del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal.

Indicadores: - Nunca o rara vez.

- A veces.

- Frecuentemente.

- Generalmente o siempre.

3. RELACIÓN ENTRE VOZ E IDENTIDAD DE GÉNERO.

Definición conceptual: Percepción de los sujetos sobre la correspondencia entre el sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales y la vivencia interna e individual del género de cada persona, el cual puede o no relacionarse con su sexo asignado al nacer (Pega & Veale, 2015; RAE, 2014)

Definición operacional: Se evaluó a través de los ítems 3, 6, 10, 19, 20 y 24 del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal.

Indicadores: - Nunca o rara vez.

- A veces.

- Frecuentemente.

- Generalmente o siempre.

4. ESFUERZO, CONCENTRACIÓN NECESARIA PARA PRODUCIR LA VOZ.

Definición conceptual: Percepción de los sujetos sobre la energía empleada para concentrar la atención en el sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales (RAE, 2014).

Definición operacional: Se evaluó a través de los ítems 8, 15, 18, 21 y 22 del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal.

Indicadores: - Nunca o rara vez.

- A veces.

- Frecuentemente.

- Generalmente o siempre.

5. ASPECTOS FÍSICOS PARA LA PRODUCCIÓN DE LA VOZ.

Definición conceptual: Percepción de los sujetos sobre la cualidad de los sonidos producidos por la vibración de las cuerdas vocales, que se encuentra determinada por el efecto perceptivo que produce en los oyentes (RAE, 2014).

Definición operacional: Se evaluó a través de los ítems 9 y 27 del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal.

Indicadores: - Nunca o rara vez.

- A veces.
- Frecuentemente.
- Generalmente o siempre.

6. TONO DE LA VOZ

Definición conceptual: Percepción de los sujetos sobre la cualidad de los sonidos, dependiente de su frecuencia, que permite ordenarlos de graves a agudos (RAE, 2014).

Definición operacional: Se evaluó a través de los ítems 4, 5, 11 y 29 del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal.

Indicadores: - Nunca o rara vez.

- A veces.
- Frecuentemente.
- Generalmente o siempre.

7. EFECTOS DE LA VOZ EN LAS ACTIVIDADES

Definición conceptual: Percepción de los sujetos sobre la consecuencia del sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales en el conjunto de operaciones o tareas propias de una persona, pertenecientes al trabajo, en su aspecto económico, jurídico y social (RAE, 2014)

Definición operacional: Se evaluó a través del ítem 23 del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal

Indicadores: - Nunca o rara vez.

- A veces.

- Frecuentemente.

- Generalmente o siempre.

8. PERCEPCIÓN ACTUAL DE LA VOZ.

Definición conceptual: Proceso actual a través del cual los estímulos sonoros producidos por la vibración de las cuerdas vocales son seleccionados, organizados e interpretados por el organismo (RAE, 2014; DeCS, s.f.).

Definición operacional: Se evaluó a través del ítem 14 y A del Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal

Indicadores: - Muy femenina.

- Un poco femenina.

- Ni femenina ni masculina.

- Un poco masculina.

- Muy masculina.

9. EXPECTATIVAS VOCALES.

Definición conceptual: Posibilidad razonable de un cambio sobre el sonido producido por la vibración de las cuerdas vocales (RAE, 2014).

Definición operacional: Se evaluó a través del ítem B del Cuestionario de la Voz Transsexual de Hombre a Mujer Transexual.

Clasificación: Cualitativa ordinal

Indicadores: - Muy femenina.

- Un poco femenina.

- Ni femenina ni masculina.

- Un poco masculina.

- Muy masculina.

10. EDAD.

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona (RAE, 2014).

Definición operacional: Cantidad de años completos que ha vivido un adulto desde el momento de su nacimiento. Se registró en el extracto de la anamnesis de voz del sujeto.

Clasificación: Cuantitativo discreto.

Indicadores: Años cumplidos.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Los instrumentos de recolección de datos utilizados fueron el extracto de la anamnesis de voz de la Universidad del Desarrollo (Anexo 6) y la versión en español del TVQ^{MtF} que lleva por nombre Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer (CVT^{HtM}). El primero de ellos se encuentra validado por uso dentro de la misma universidad y se utilizó para obtener antecedentes personales, mórbidos y vocales de las participantes que permitieron una mejor descripción de ellas y además caracterizar ambas muestras, en primera instancia al grupo de mujeres transexuales, para luego seleccionar al grupo de mujeres cisgénero que presentaran características similares en cuanto a antecedentes mórbidos y vocales.

El TVQ^{MtF} por su parte, fue desarrollado por Dacackis y Davies en el año 2013 en Canadá y corresponde a un cuestionario que busca evaluar la autopercepción vocal en mujeres transexuales que estén intentando o hayan iniciado el proceso de transición de características sexuales primarias y/o secundarias a través de intervenciones médicas para la feminización.

El cuestionario presenta una alta fiabilidad sobre la autopercepción del funcionamiento vocal y el impacto de la voz en la vida de mujeres transexuales (Dacakis et al, 2013), provee evidencia empírica de validez, dentro de los marcos de Messick, para una evaluación integral (Davies & Johnston, 2015), además se encuentra traducido con autorización de los autores al finlandés, sueco, portugués, alemán, danés, croata, español (España) y holandés.

El TVQ consta de 6 dimensiones principales con un total de 30 ítems los cuales se distribuyen entre 3 a 7 ítems por dimensión. Dichas dimensiones son el efecto de la voz en la interacción social (7 ítems), en las emociones (6 ítems), relación entre voz e identidad de género (5 ítems), esfuerzo y concentración necesaria para producir la voz (3 ítems), aspectos físicos de la producción de la voz (4 ítems) y el tono (4 ítems).

El cuestionario se completa indicando la frecuencia en que experimenta cada situación, evento o percepción descrita en los ítems. Para ello se utiliza la escala de Likert que tiene 4 opciones: 1 = Nunca o rara vez, 2 = A veces, 3 = Frecuentemente y 4 = Generalmente o siempre. El puntaje máximo a alcanzar es de 120 indicando alteración en los aspectos evaluados y el mínimo de 30 lo cual no refiere alteración (Dacakis et al, 2013).

Los datos obtenidos fueron registrados analizados mediante el programa Microsoft Excel versión 2013. Para analizar los ítems, que corresponden a variables ordinales, se construyó una tabla de respuestas en donde se indicó el valor de cada uno de los ítems, mientras que para el análisis del puntaje de cada dimensión, que corresponde a las variables numéricas se construyó una tabla que indicó el puntaje total por cada una de ellas por cada participante, además del puntaje total del cuestionario.

RESULTADOS

Validación por apariencia y contenido

Para el análisis de la validación por apariencia y contenido realizada por 6 expertos (4 fonoaudiólogos del área de voz y 2 metodólogos), se analizó la correspondencia de cada ítem con las 9 dimensiones del cuestionario: Efecto de la voz en la interacción social, efecto de la voz en las emociones, relación entre voz e identidad de género, esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz, aspectos físicos de la producción de la voz, tono de la voz, efecto de la voz en las actividades, percepción actual de la voz y expectativas vocales.

Para este análisis se consideró que un ítem presenta dominio en una dimensión cuando 4 de 6 expertos reporten a la misma, lo cual constituye la mayoría establecida para la investigación. Dichos resultados se observan en las tablas 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10:

El análisis de la correspondencia entre los ítems y la dimensión “Efecto de la voz en la interacción social” se muestra en la tabla 2, en donde se observa que en el ítem 8 del cuestionario “Estoy tensa al hablar con otros debido a mi voz”, 1 experto indicó que reportaba a la dimensión correcta, 2 a “Efecto de la voz en las emociones” y 2 a “Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz”, por lo que a partir de dicho ítem se creó la pregunta “Al interactuar con otras personas me siento nerviosa debido a mi voz” la cual fue similar a la original, sin embargo, se hizo mayor énfasis en la interacción social al comenzar el enunciado con “al interactuar con otras personas” para que reportara a la

dimensión correcta, además se reasignó el ítem original a las dimensiones con mayor reporte, es decir, a “Efecto de la voz en las emociones” y “Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz”. El nuevo ítem fue consignado como ítem 32. En el ítem 26 del cuestionario “Me siento cohibida por la manera en que los extraños perciben mi voz”, 3 reportaron a la dimensión correcta y 3 a “Efecto de la voz en las emociones”, por lo que se mantuvo en la dimensión original y además se incorporó a la otra dimensión debido a que no hubo predominio en una variable.

Tabla 2. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Efectos de la voz en la interacción social”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
7	5	0	0	0	0	0	2	0	0	83
8	1	2	1	2	1	0	0	0	0	16
12	5	1	0	0	0	0	0	0	0	83
13	6	0	0	0	0	0	1	0	0	100
17	5	0	0	0	0	0	1	0	0	83
25	5	1	0	0	0	0	0	0	0	83
26	3	3	0	0	0	0	0	0	0	50

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En la tabla 3 correspondiente a la dimensión “Efecto de la voz en las emociones”, en el ítem 14 “Mi voz suena poco natural”, ninguno de los expertos indicó que reportaba a la dimensión correcta, 3 de ellos reportaron a “Percepción actual de la voz” por lo que se

decidió cambiarlo a la dimensión a la cual señaló la mayoría aunque esta no fuese la establecida, puesto que la pregunta, se refiere a cómo percibe actualmente su voz sin referir aspectos emocionales. En el ítem 24 del cuestionario “Siento que mi voz no refleja mi verdadero yo”, 4 de los 6 expertos señalaron que reportaba a la dimensión “Relación entre voz e identidad de género” por lo que se cambió a dicha dimensión. Finalmente en el ítem 30 del cuestionario “Me siento discriminada por mi voz”, 3 de los expertos indicaron que reportaba a “Efecto de la voz en la interacción social” y 3 a “Efecto de la voz en las emociones”, por lo que se mantuvo en la dimensión original y además se incorporó a la otra dimensión debido a que no hubo predominio en una variable.

Tabla 3. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Efecto de la voz en las emociones”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	83
14	0	0	1	0	0	0	0	3	2	0
16	0	6	0	0	0	0	0	0	1	100
24	0	0	4	0	0	0	0	2	0	0
28	0	6	0	0	0	0	0	0	0	100
30	3	3	0	0	0	0	0	0	0	50

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En relación a la tabla 4 correspondiente a la dimensión “Relación e identidad de género”, la mayoría de los expertos indicó que los ítems 3, 6, 10, 19 y 20 reportaban a la dimensión correcta, logrando un máximo de concordancia de 6 de 6 expertos y un mínimo de 4 de 6 expertos.

Tabla 4. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Relación entre voz e identidad de género”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
3	0	1	5	0	0	0	0	0	0	83
6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	100
10	0	0	6	0	0	0	0	0	0	100
19	0	0	4	0	0	0	1	1	0	66
20	0	0	6	0	0	0	0	0	0	100

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En relación a la tabla 5 correspondiente a la dimensión “Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz” la mayoría de los expertos indicó que todos los ítems reportaban a la dimensión correcta, logrando un máximo de concordancia de 6 de 6 expertos y un mínimo de 4 de 6 expertos.

Tabla 5. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
15	0	0	0	6	0	0	0	0	0	100
18	0	0	0	4	1	2	0	0	0	66
21	0	0	0	5	1	0	0	0	0	83

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En relación a la tabla 6 correspondiente a la dimensión “Aspectos físicos para la producción de la voz” en el ítem 1 del cuestionario “La gente tiene dificultad al escucharme en una sala con mucho ruido”, 4 expertos indicaron que reportaba a la dimensión “Efecto de la voz en la interacción social” por lo cual a partir de ese ítem se creó la pregunta “Tengo dificultad para producir mi voz en un lugar ruidoso”, eliminando el componente social del ítem para que reportara a la dimensión correcta, reasignando el original a la dimensión “Efecto de la voz en la interacción social”. El nuevo ítem fue consignado como el ítem 31. En el ítem 22 del cuestionario “Mi voz se cansa rápido”, 4 de 6 expertos señalaron que reportaba a la dimensión “Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz” y 2 expertos indicaron que reportaba a la dimensión correcta, por lo que se reasignó a la dimensión a la que reportó la mayoría establecida. En el ítem 27 del cuestionario “Mi voz se pierde en la mitad de la conversación”, 3 de 6 expertos indicaron que reportaba a

la dimensión correcta y pese a que la dimensión correcta no cumplió con la mayoría establecida de expertos, se mantuvo en dicha dimensión puesto que la pregunta al mencionar “mi voz se pierde” alude a aspectos fisiológicos de la capacidad laríngea para mantener la fonación.

Tabla 6. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Aspectos físicos para producir la voz”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	16
9	0	0	0	1	5	0	0	0	0	83
22	0	0	0	4	2	0	1	0	0	33
27	0	0	0	0	3	1	2	0	0	83

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En relación a la tabla 7 correspondiente a la dimensión “Tono de la voz”, la mayoría de los expertos indicó que todos los ítems reportaban a la dimensión correcta, logrando un máximo de concordancia de 6 de 6 expertos y un mínimo de 5 de 6 expertos.

Tabla 7. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Tono de la voz”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
4	0	0	0	0	1	5	0	0	0	83
5	0	0	0	2	0	5	0	0	0	83
11	0	0	0	0	1	6	0	0	0	100
29	0	0	0	0	0	6	0	0	0	100

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En relación a la tabla 8 correspondiente a la dimensión “Efecto de la voz en las actividades”, el total de los expertos indicó que el ítem 23 reportaba a la dimensión correcta.

Tabla 8. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia de los ítems con la dimensión “Efecto de la voz en las actividades”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
23	1	0	0	0	0	0	5	0	0	83

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En relación a la tabla 9 correspondiente a la dimensión “Percepción actual de la voz”, el total de los expertos indicó que el ítem A reportaba a la dimensión correcta.

Tabla 9. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia del ítem con la dimensión “Percepción actual de la voz”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
A	0	0	0	0	0	0	0	6	0	100

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

En relación a la tabla 10 correspondiente a la dimensión “Expectativas vocales”, el total de los expertos indicó que el ítem B reportaba a la dimensión correcta.

Tabla 10. Respuesta de los expertos en relación a la correspondencia del ítem con la dimensión “Expectativas vocales”.

Ítem	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	EV	%
B	0	0	0	0	0	0	0	0	6	100

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz. EV: Expectativas vocales. %: Porcentaje de acuerdo entre los expertos para la dimensión correcta.

Respecto al grado de representatividad de cada ítem 3 de los 6 expertos consideraron que todos los ítems eran esenciales mientras que dentro de los clasificados como útiles pero no esenciales los más frecuentes fueron los ítems 1, 7 y 25.

En cuanto a la validación por apariencia, se realizaron modificaciones en el formato del cuestionario que le proporcionaran mayor claridad y orden.

Entrevista cognitiva

La entrevista cognitiva se aplicó a dos participantes:

Sujeto número uno, mujer transexual de 19 años, lleva hace aproximadamente un año viviendo como mujer, considerando tratamiento hormonal y quirúrgico (aumento mamario y genitoplastia femenina) y sujeto número dos, mujer cisgénero de 40 años, con tratamiento médico por hipotiroidismo y sin antecedentes quirúrgicos.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

El sujeto número uno (transexual) mencionó confusión en el término “ansiosa” del ítem 2 del cuestionario, del concepto “grave” en relación al tono del ítem 4 y en las frases “el tono de mi voz no varía” y “el rango del tono” en los ítems 11 y 29 respectivamente. Además durante el transcurso de la entrevista menciona que las últimas dos preguntas fueron repetitivas.

El sujeto número dos (cisgénero) presentó dificultades para comprender el término “ansiosa” del ítem 2, “grave” del ítem 4, la “variación del tono” en el ítem 11, “poniendo atención” del ítem 18, “menos extrovertida” del ítem 25 y el “rango del tono” del ítem 29.

En el resto de los ítems no manifestaron inconvenientes en la comprensión y significados de la terminología utilizada. Tampoco presentaron confusión en los ítems A y B del cuestionario.

Luego de escuchar y analizar cada entrevista cognitiva se decidió cambiar el término “grave” relacionado con el tono, por “bajo”, ya que de esa forma comprendían el significado de la pregunta, observándose en la tabla 11.

Tabla 11. Diferencias entre el ítem 4 traducido y modificado.

Transsexual Voice Questionnaire For Male-to-Female Transsexuals traducido.	Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer modificado.
4. El tono de mi voz es demasiado grave	4. El tono de mi voz es demasiado bajo.

Con respecto a los otros términos que presentaron confusión, se discutió con el profesor tutor de especialidad, llegando a la conclusión de que no era factible modificar la redacción y términos de las preguntas, puesto que cambiaría el sentido de ellas por lo que se concluye que el cuestionario debe ser aplicado en presencia de un experto en el área de voz, que pueda explicar lo que no sea comprendido por el usuario.

Los ítems 31 y 32, creados a partir de la validación por contenido, fueron eliminados debido a que la participante número uno indicó que se preguntaba lo mismo en ítems anteriores.

Prueba piloto

Se realizó la prueba piloto a 2 mujeres transexuales y 2 mujeres cisgénero.

De las mujeres transexuales:

Mujer 1: de 25 años, con tratamiento quirúrgico de genitoplastía femenina hace 2 años, tratamiento médico de reemplazo hormonal permanente hace 4 años y autoentrenamiento vocal. Con respecto a antecedentes médicos asociados a la voz, presenta acidez y reflujo faringolaríngeo. En cuanto a los síntomas vocales la participante presenta disfonía al levantarse y consume tabaco, alcohol y alimentos irritantes con una hidratación de dos litros de agua diarios.

Mujer 2: de 26 años, con tratamiento quirúrgico de genitoplastía femenina hace 1 año y medio y aumento mamario hace 3 meses, tratamiento médico de reemplazo hormonal permanente hace 2 años y trabajo de técnicas vocales. No presenta antecedentes médicos asociados a la voz. Presenta ronquera y fatiga al final del día, además consume alcohol y alimentos irritantes con una hidratación de un litro de agua al día e imita voces.

Del grupo de cisgénero:

El segundo grupo se constituyó de 2 mujeres cisgénero que reunieron características similares al grupo anterior en cuanto a edad, antecedentes médicos asociados a la voz y abuso y mal uso vocal.

Mujer 1: de 25 años, con resistencia a la insulina. Se encuentra con tratamiento medicamentoso con ezomeprazol hace 1 año y medio. Presenta acidez y reflujo gastroesofágico. No presenta síntomas vocales. Consume tabaco, alcohol, alimentos irritantes, con una hidratación diaria de 2 litros de agua, además de gritar.

Mujer 2: de 25 años, no presenta antecedentes mórbidos ni vocales relevantes, sin embargo, manifiesta presencia de reflujo faringolaríngeo. Consume alcohol y alimentos irritantes, con una hidratación de 2 litros de agua diarios.

Se analizaron las respuestas de cada participante, obteniéndose los siguientes resultados tal como se observan en la tabla 12 y 13:

En cuanto al grupo de mujeres transexuales, el sujeto 1 indicó una frecuencia de Nunca o rara vez (1) en 22 ítems, A veces (2) en 7 ítems y Generalmente o siempre (4) en 1 ítem, el cual indicó mayor alteración en la autopercepción vocal. El segundo sujeto indicó una frecuencia de Nunca o rara vez (1) en 19 ítems, A veces (2) en 7 ítems y Generalmente o siempre (4) en 4 ítems, el cual indicó mayor alteración en la autopercepción vocal.

Con respecto a los ítems A y B, en el ítem A, ambas mujeres transexuales consideraron su voz actual como “Un poco femenina”. En el ítem B el sujeto 1 de este grupo señaló que su voz ideal sonaría “Un poco femenina” coincidiendo con su voz actual, no así en el sujeto 2, quien en el ítem B su voz ideal sonaría “Muy femenina”.

En relación al grupo de mujeres cisgénero, el sujeto 1 indicó una frecuencia de Nunca o rara vez (1) en todos los ítems, mientras que el sujeto 2 señaló una frecuencia de Nunca o rara vez (1) en 28 ítems y A veces (2) y Frecuentemente (3) en 1 ítem cada una.

Con respecto al ítem A, el sujeto 1 consideró su voz actual como “Muy femenina” y el sujeto 2 como “Un poco femenina”. En cuanto al ítem B el sujeto 1 de este grupo señaló que su voz ideal sonaría “Muy femenina” coincidiendo con su voz actual, no así en el sujeto 2, quien señaló que su voz ideal sonaría “Muy femenina”.

Los puntajes obtenidos de la aplicación del cuestionario por dimensión y total de acuerdo a cada participante, tal como se observan en la tabla 14, fueron los siguientes:

La mujer transexual 2 obtuvo el mayor puntaje con respecto al resto, en la dimensión “Efecto de la voz en la interacción social” al igual que en las dimensiones “Relación entre voz e identidad de género”, “Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz”, “Tono de la voz” y “Percepción actual de la voz”, no así para la dimensión “Efecto de la voz en las emociones” y “Aspectos físicos para la producción de la voz” en donde la mujer transexual 1 obtuvo el mayor puntaje.

Tabla 12. Respuestas de las participantes en los ítem del 1 al 30.

ÍTEM	TRANSEXUALES		CISGÉNERO	
	M 1	M2	M1	M2
1. La gente tiene dificultad al escucharme en una sala con mucho ruido.	1	4	1	1
2. Me siento ansiosa cuando sé que tengo que utilizar mi voz.	2	1	1	1
3. Mi voz me hace sentir menos femenina de lo que me gustaría.	1	2	1	2
4. El tono de mi voz es demasiado bajo.	1	4	1	3
5. Me cuesta manejar mi tono de voz.	1	1	1	1
6. Mi voz se interpone en mi forma de vivir como mujer.	1	4	1	1
7. Evito usar el teléfono debido a mi voz.	1	1	1	1
8. Estoy tensa al hablar con otros debido a mi voz.	2	1	1	1
9. Mi voz se vuelve quebrada, áspera y ronca cuando trato de hacerla femenina.	2	1	1	1
10. Mi voz me dificulta identificarme como mujer.	1	2	1	1
11. Cuando hablo el tono de mi voz no varía lo suficiente.	1	1	1	1
12. Me siento incómoda al conversar con amigos, vecinos o familiares a causa de mi voz.	1	1	1	1
13. Evito hablar en público debido a mi voz.	1	1	1	1
14. Mi voz suena poco natural.	1	2	1	1
15. Me tengo que concentrar para que mi voz suene como yo quiero.	2	1	1	1
16. Me siento frustrada cuando trato de cambiar mi voz.	2	1	1	1
17. Las dificultades de mi voz restringen mi vida social.	1	1	1	1

18. Cuando no estoy poniendo atención mi tono de voz se pone más grave.	2	2	1	1
19. Cuando me río suena como si yo fuera un hombre.	1	2	1	1
20. Mi voz no se corresponde con mi apariencia física.	1	1	1	1
21. Hago un gran esfuerzo al producir mi voz.	1	4	1	1
22. Mi voz se cansa rápido.	2	2	1	1
23. Mi voz limita el tipo de actividad/ trabajo que hago.	1	1	1	1
24. Siento que mi voz no refleja mi verdadero yo.	1	1	1	1
25 Soy menos extrovertida debido a mi voz.	1	1	1	1
26. Me siento cohibida por la manera en que los extraños perciben mi voz.	1	1	1	1
27. Mi voz “se pierde” en la mitad de la conversación.	1	1	1	1
28. Me angustio cuando soy percibida como hombre debido a mi voz.	4	1	1	1
29. El rango del tono de mi voz al hablar es muy restringido.	1	2	1	1
30. Me siento discriminada por mi voz.	1	1	1	1

Nota: M1: Mujer 1. M2: Mujer 2.

Tabla 13. Respuestas de las participantes en los ítems A y B.

ÍTEM	TRANSEXUALES		CISGÉNERO	
	M1	M2	M1	M2
A. Actualmente mi voz es:	Un poco femenina	Un poco femenina	Muy femenina	Un poco femenina
B. Mi voz ideal sonaría:	Un poco femenina	Muy femenina	Muy femenina	Muy femenina

Nota: M1: Mujer 1. M2: Mujer 2.

Los puntajes obtenidos de la aplicación del cuestionario por dimensión y total de acuerdo a cada participante, tal como se observan en la tabla 14, fueron los siguientes:

La mujer transexual 2 obtuvo el mayor puntaje con respecto al resto, en la dimensión "Efecto de la voz en la interacción social" de la al igual que en las dimensiones "Relación entre voz e identidad de género", "Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz", "Tono de la voz" y "Percepción actual de la voz", no así para la dimensión "Efecto de la voz en las emociones" y "Aspectos físicos para la producción de la voz" en donde la mujer transexual 1 obtuvo el mayor puntaje.

En la dimensión "Efecto de la voz en las actividades" no hubo diferencias entre sujetos, obteniendo todas el puntaje mínimo.

Los puntajes totales del cuestionario fueron mayores en el grupo de mujeres transexuales en relación al grupo de mujeres cisgénero, con una diferencia de 16 puntos entre los puntajes máximos y 10 puntos entre los mínimos.

Tabla 14. Puntajes de las participantes obtenidos en cada dimensión y del cuestionario.

Grupo	Mu- jer	Puntaje total por dimensión								Puntaje to- tal del cuestiona- rio
		EVI S	EV E	RVI G	ECNP V	AFP V	T V	EV A	PA V	
Mujeres transexua- les	1	8	12	6	9	3	4	1	1	40
	2	11	7	12	10	2	8	1	2	49
Mujeres Cisgénero	1	8	6	6	5	2	4	1	1	30
	2	8	7	7	5	2	6	1	1	33

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz.

Tabla 15. Puntajes mínimos y máximos de cada dimensión y del cuestionario.

	Puntaje total por dimensión								Puntaje to- tal del cues- tionario
	EVIS	EVE	RVIG	ECNPV	AFPV	TV	EVA	PAV	
Puntaje mínimo	8	6	6	5	2	4	1	1	30
Puntaje máximo	32	24	24	20	8	16	4	4	120

Nota: EVIS: Efecto de la voz en la interacción social. EVE: Efecto de la voz en las emociones. RVIG: Relación entre voz e identidad de género. ECNPV: Esfuerzo, concentración necesaria para producir la voz. AFPV: Aspectos físicos para producir la voz. TV: Tono de la voz. EVA: Efecto de la voz en las actividades. PAV: Percepción actual de la voz.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo adaptar el Transsexual Voice Questionnaire For Male-to-Female Transsexuals (TVQ^{MtF}) en mujeres transexuales chilenas. Si bien existe una traducción del cuestionario al español realizada en España, ésta no necesariamente se ajusta a la cultura de nuestro país. Es por ello que esta traducción y adaptación surge de la necesidad de contar con un instrumento para aplicarlo de manera idónea a la población transexual en Chile, permitiendo a personas que intentan modificar su voz para sentirse identificadas con su género con una parte fundamental de la evaluación vocal.

El proceso se dividió en cuatro etapas:

1. Traducción directa e inversa.
2. Validación por apariencia y contenido según juicio de expertos.
3. Entrevista cognitiva
4. Prueba piloto.

Con respecto a los resultados obtenidos de la validación por contenido realizada por los expertos, el ítem 8 presentó mayor controversia por lo que se decidió reasignarlo a las dos dimensiones con mayor reporte. Los ítem 1, 14, 22 y 24 debieron ser reportados a una dimensión diferente de la original. Los ítems 26 y 30 se mantuvieron en su dimensión original y además se incorporaron dentro de otra dimensión.

Con respecto al análisis de validación se desprende que el Cuestionario de la Voz Transexual es un instrumento integral que mide las distintas dimensiones en las que se

desenvuelven las mujeres transexuales en su vida diaria, debido a las áreas abordadas por el cuestionario.

En relación a la relevancia de los ítems cabe destacar que la mayoría de ellos fueron clasificado por los expertos como esencial mientras que los que se clasificaron como útiles, pero no esenciales se mantuvieron a fin de conseguir un instrumento integral. Además no fue necesaria la creación de nuevas preguntas puesto que los ítems abordaban todos los aspectos necesarios a evaluar.

Los defectos encontrados en el cuestionario, durante el proceso de validación, aluden principalmente a la presencia de ítems en más de un dominio y a los cambios de dimensiones que se tuvieron que realizar, lo que se no se corresponde con la elaboración del cuestionario original.

En relación a la entrevista cognitiva se consideró la relevancia de clarificar el término tono, ya que ambas entrevistadas presentaron confusión al ser éste un término técnico. En el resto de los ítems que manifestaban conceptos poco claros para las participantes se consideró que no era factible modificarlos ya que perdería el sentido original de la pregunta, por lo tanto se considera que el cuestionario debe ser aplicado en presencia de un experto en el área de voz, que pueda explicar lo que no sea comprendido por el usuario al momento de su aplicación. Es importante destacar que la participación de una mujer transexual en esta etapa del proceso brinda mayor valor a la entrevista cognitiva puesto que da una opinión más cercana de la población a la cual se aplicará el instrumento.

Al analizar los resultados de la prueba piloto, se obtiene que las mujeres transexuales alcanzaron puntajes totales más altos en relación a las mujeres cisgénero, indicando mayor alteración en la autopercepción vocal, sin embargo, las diferencias entre los puntajes no son relevantes, debido a que el tiempo transcurrido desde el inicio de su transición de hombre a mujer ha permitido un mejor manejo sobre su voz, generando una producción vocal más adecuada que se corresponda con su identidad de género.

Las limitaciones presentadas a lo largo del desarrollo de la investigación fueron principalmente el bajo número de participantes debido a la reducida población transexual y a escasa participación de mujeres transexuales quienes manifestaban sentirse objeto de estudio. Todo lo anterior impidió realizar análisis estadísticos, limitando los resultados a una descripción de casos.

CONCLUSIONES

A partir de la traducción y validación del TVQ^{MtF} y de los resultados obtenidos, se concluye que el Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer constituye un instrumento integral para la evaluación de la autopercepción vocal en mujeres transexuales, ya que aborda una amplia gama de dimensiones.

De acuerdo a la pregunta de investigación y su correspondiente hipótesis es posible confirmar que el cuestionario presenta validez tanto por apariencia como por contenido, considerando lo expresado por los expertos y las modificaciones realizadas durante todo el proceso de investigación.

La importancia de la validación de este instrumento se basa en la posibilidad de realizar una evaluación vocal integral en la población transexual, permitiendo así una intervención eficaz, basada tanto en aspectos clínicos objetivos, como en la autopercepción vocal de los usuarios que lo requieran.

En cuanto a los resultados finales obtenidos por las participantes se concluye que las mujeres transexuales tienden a presentar puntajes levemente más altos en relación a las mujeres cisgénero, indicando alteraciones mínimas en la autopercepción vocal. Se infiere que dichas diferencias de puntaje fueron mínimas debido a que las mujeres transexuales habían iniciado su proceso de transición hace más de un año y además ambas habían contactado con técnicas vocales que le permitieron producir una voz que se correspondiera en mayor medida con su identidad de género, por lo tanto sería de gran utilidad continuar con la validación del cuestionario, aplicándolo a mujeres transexuales que se encuentren en

las primeras etapas de la transición o sin entrenamiento vocal a fin de medir su autopercepción vocal antes de tener un manejo sobre su voz, lo que permitiría medir correctamente la especificidad del instrumento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aultman, B. (2014) Cisgender. *Transgender Studies Quarterly*, 1 (1-2), 61-62. doi:10.1215/23289252-2399614

Bergero, T., Cano, G., Giraldo, F., Esteva de Antonio, I., Ortega, M., Gomez, M. y Gorneman, I. (2004). La transexualidad: Asistencia multidisciplinar en el sistema público de salud. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 24 (89), 9-20.

Cobeta, I., Núñez, F. y Fernández, S. (2013). *Patología de la voz* (1° ed.). Barcelona, España: Marge Médica Books.

Dacakis, G., Davies, S., Oates, J., Douglas, J. & Johnston, J. (2013). Development and preliminary evaluation of the transsexual voice questionnaire for male-to-female transsexuals. *Journal of Voice*, 27(3), 312-320 doi: 10.1016/j.jvoice.2012.11.005

Davies, S. (2015). *Transsexual Voice Questionnaire (Male to Female)*. Recuperado desde <http://shelaghdavies.com/questionnaire/questionnaire.html>

Davies, S. & Goldberg, J. (2006). Transgender Speech Feminization/Masculinization: Suggested Guidelines for BC Clinicians. Vancouver Coastal Health, Transcend Transgender Support & Education Society, & the Canadian Rainbow Health Coalition.

Davies, S. & Johnston, J. (2015). Exploring the Validity of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 39 (1), 40 – 51.

Descriptores en Ciencias de la Salud (s.f.) Biblioteca virtual en salud. Recuperado de: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Fariás, P. (2012) *La disfonía ocupacional*. (1° ed.). Buenos Aires: Librería Akadia Editorial.

Hooper, C. & Tallant, L. (2012). *A team approach: the role of the clinician. Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client. A comprehensive clinical guide*. Second Edition.

Movimiento de integración y liberación homosexual (s.f). Preguntas frecuentes Recuperado desde <http://www.movilh.cl/preguntas-frecuentes/>

Nercelles, L., Fernández, D., Retamales, L., y Vergara, F. (2012). Sistematización en el proceso de evaluación y terapia del pólipo de cuerda vocal. Encuesta a médicos Otorrinolaringólogos Chilenos. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 11, 77-85

Ortega, A. (2009). Trastornos de la voz. *Revista Médica Clínica las Condes* 20(1), 116 – 124.

Pega, F. & Veale, J. (2015). The Case for the World Health Organization's Commission on Social Determinants of Health to Address Gender Identity. *American Journal of Public Health*. 105 (3), 58-62. doi:10.2105/AJPH.2014.302373.

Real Academia Española (2014), Diccionario de la lengua española (23ª ed.) Recuperado de: <http://www.rae.es/>

Škvrňáková¹, J., Praisler, J., & Lukášková¹, P. (2014). Assessment of voice disorders in patients with laryngeal diseases. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 5(2), 78 - 84.

T'Sjoen, G., Moerman, M., Van Borsel, J., Feyen, E., Rubens, R. Monstrey, S., Hoebeke, P., De Sutter, P., & De Cuyper, G. (2006) Impact of Voice in Transsexuals. *International Journal of Transgenderism*, 9 (1), 1-7.

Van Borsel, J. & Baeck, H. (2014). The voice in transsexuals. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 34 (1), 40 – 48. doi: 10.1016/j.rlfa.2013.04.007.

World Professional Association for Transgender Health. (2012). Standards of Care: For the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People. *International Journal of Transgenderism*, 13. (4),165–232. doi: 10.1080/15532739.2011.700873

ANEXOS

ANEXO 1

Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals

TVQ ^{MtF}

Rating Scale

1 = never or rarely
2 = sometimes
3 = often
4 = usually or always

Name: _____

Date: _____

Based on your actual experience of living as a female, please tick the response that fits you best.

	1	2	3	4
1. People have difficulty hearing me in a noisy room.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. I feel anxious when I know I have to use my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. My voice makes me feel less feminine than I would like.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. The pitch of my speaking voice is too low.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. The pitch of my voice is unreliable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. My voice gets in the way of me living as a woman.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. I avoid using the phone because of my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. I'm tense when talking with others because of my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. My voice gets croaky, hoarse or husky when I try to speak in a female voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. My voice makes it hard for me to be identified as a woman.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. When I speak the pitch of my voice does not vary enough.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. I feel uncomfortable talking to friends, neighbours and relatives because of my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. I avoid speaking in public because of my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. My voice sounds artificial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. I have to concentrate to make my voice sound the way I want it to sound.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. I feel frustrated with trying to change my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. My voice difficulties restrict my social life.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. When I am not paying attention my pitch goes down.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. When I laugh I sound like a man.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. My voice doesn't match my physical appearance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. I use a great deal of effort to produce my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. My voice gets tired quickly.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. My voice restricts the sort of work I do.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. I feel my voice does not reflect the 'true me'.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. I am less outgoing because of my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. I feel self-conscious about how strangers perceive my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. My voice 'gives out' in the middle of speaking.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. It distresses me when I'm perceived as a man because of my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. The pitch range of my speaking voice is restricted.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. I feel discriminated against because of my voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Please provide an overall rating of your voice:

Currently, my voice is: Very female Somewhat female Gender neutral Somewhat male Very male

My ideal voice would sound: Very female Somewhat female Gender neutral Somewhat male Very male

Transsexual Voice Questionnaire (Male-to-Female) (© 2012, Dacakis and Davies)

ANEXO 2

Traducción directa versión 1

VERSIÓN 1
CVT^{MaF}

Nombre: _____

Fecha: _____

Clasificación

1. Nunca o rara vez
2. A veces
3. Frecuentemente
4. Generalmente o siempre.

Basado en su actual experiencia femenina, indique por favor la respuesta que mejor la represente.

1 2 3 4

	1	2	3	4
1. La gente tiene dificultad al escucharme en una sala con mucho ruido.				
2. Me siento ansiosa cuando sé que tendré que hablar.				
3. Mi voz parece menos femenina de lo que me gustaría.				
4. El “timbre” de mi voz es demasiado bajo.				
5. El tono de mi voz no es fiable.				
6. Mi voz tiende a ser femenina				
7. Evito emplear el teléfono debido a mi voz				
8. Me pongo nerviosa cuando converso con la gente.				
9. Mi voz se vuelve áspera ronca cuando trato de hablar con voz femenina				
10. Me cuesta modificar mi voz para que suene más femenina.				
11. El volumen de mi voz no parece variar lo suficiente cuando hablo.				
12. Me siento incomodo/a al conversar con amigos, vecinos y familiares a causa de mi voz.				
13. Evito hablar en público debido a mi voz.				
14. Mi voz suena poco natural (suena artificial).				
15. Me tengo que concentrar en hacer que mi voz suene de la manera en que quiero que suene				
16. Me siento frustrado/a cuando trato de cambiar mi voz.				
17. Las dificultades de mi voz restringen mi vida social.				
18. Cuando no estoy atento mi timbre de voz tiende a ser más ronco				
19. Cuando me río parezco hombre				
20. Mi voz no refleja mi apariencia física				
21. Hago un gran esfuerzo al producir mi voz.				
22. Mi voz se cansa muy rápidamente.				
23. Mi voz restringe el tipo de trabajo que hago				
24. Siento que mi voz no refleja realmente “lo que soy”.				

25. Soy menos extrovertida debido a mi voz.				
26. Me aflige el cómo los extraños perciban mi voz.				
27. Mi voz “no resiste” en medio del discurso.				
28. Me angustia que mi voz sea tan masculina.				
29. El rango de tono de mi voz hablada es restringido.				
30. Me siento discriminado/a a causa de mi voz				

Por favor clasifica a tu voz:

Habitualmente mi voz es:

Muy femenina

Sólo un poco
Femenina

Genero
neutral

Sólo un poco
masculina

Muy masculina

Mi voz ideal debería ser:

Muy femenina

Sólo un poco
Femenina

Género
neutral

Sólo un poco
masculina

Muy masculina

ANEXO 3

Traducción directa versión 2

VERSIÓN 2
CVT^{MaF}

Nombre: _____

Fecha: _____

Escala de valores

1. Nunca o rara vez
2. Algunas veces
3. Con frecuencia
4. Usualmente o siempre.

Basándote en tu experiencia presente de vida como mujer, por favor haz un tick en la respuesta que se ajuste mejor a ti

	1	2	3	4
1. La gente tiene dificultad para escucharme en un lugar ruidoso.				
2. Me siento ansiosa cuando sé que tengo que utilizar mi voz.				
3. Mi voz me hace sentir menos femenina de lo que quiero.				
4. El tono de mi voz es demasiado bajo				
5. Me cuesta manejar mi tono de voz.				
6. Percibo el sonido de mi voz como mujer				
7. Evito usar el teléfono por el tono de mi voz.				
8. Estoy tensa al hablar con otros debido a mi voz				
9. Mi voz se vuelve ronca y extraña cuando trato de hacerla femenina.				
10. Me parece difícil identificar mi voz como mujer				
11. Cuando hablo, el tono de mi voz no varía lo suficiente				
12. Me siento incómoda hablando con amigos, vecinos y parientes debido a mi voz.				
13. Evito hablar en público a causa de mi voz.				
14. Mi voz parece superficial.				
15. Me tengo que concentrar para que mi voz suene como yo quiero.				
16. Me siento frustrada al tratar de cambiar mi voz				
17. Mi voz dificulta tener una vida social normal.				
18. Cuando no estoy poniendo atención mi tono se baja				
19. Cuando río suena como si fuera hombre.				
20. Mi voz no se corresponde con mi apariencia física				
21. Hago un gran esfuerzo para producir mi voz				
22. Mi voz se cansa rápido				
23. Mi voz limita ejercer mi trabajo				
24. Siento que mi voz no refleja mi verdadero yo				

25. Comparto muy poco con los demás a causa de mi voz				
26. Me siento cohibida por la manera en que los extraños perciben mi voz				
27. Mi voz "se pierde" en la mitad de mi conversación.				
28. Me angustio cuando soy percibido como hombre debido a mi voz				
29. El rango en que puedo modificar el tono de mi voz es muy restringido.				
30. Me siento discriminada por mi voz				

Por favor clasifica a tu voz:

Actualmente mi voz es:

Muy femenina

En cierto modo
Femenina

Genero
neutral

Un poco
masculina

Muy masculina

My voz ideal sonaría:

Muy femenina

En cierto modo
Femenina

Género
neutral

Un poco
masculina

Muy masculina

ANEXO 4

Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO **INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE**

ADAPTACIÓN DEL TRANSSEXUAL VOICE QUESTIONNAIRE FOR MALE-TO-FEMALE TRANSSEXUALS EN MUJERES TRANSEXUALES DE LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN, REGIÓN DEL BÍO-BÍO, AÑO 2016.

Investigador responsable/Tutor académico: Jaime Esteban Crisosto Alarcón
Coinvestigadores: Catalina Paz Cerda Esparza - Jaime Andrés Varela Cáceres.
Mail de contacto: ccerdaesp@gmail.com - jvarelaca@gmail.com

Estimada participante:

Mediante el presente documento se le invita a participar en el estudio “Adaptación del Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals en mujeres transexuales de la ciudad de Concepción. Región del Bío-Bío, año 2016, conducida por el fonodólogo Jaime Crisosto Alarcón y los alumnos de cuarto año de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad del Desarrollo. Este estudio se enmarca en el desarrollo de la tesis conducente al grado de licenciatura en Fonoaudiología en la carrera del mismo nombre de la Universidad del Desarrollo.

Usted ha sido escogida para participar de esta investigación ya sea porque es mujer transexual o no transexual.

Nuestra tesis consiste en la traducción y validación del cuestionario “Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female transsexuals (TVQ^{MtF}) al español, para luego aplicarlo en mujeres transexuales y a un grupo de comparación compuesto por mujeres no transexuales a fin de comparar los resultados y comprobar la especificidad del cuestionario.

Dicho instrumento permite evaluar la autopercepción vocal, es decir, lo que percibe el sujeto sobre su voz y sobre las emociones que ésta le produce.

El objetivo de este estudio es contar con un cuestionario que permita una evaluación integral de la voz en mujeres transexuales. Este cuestionario permitirá evaluar la necesidad de intervención fonodiológica en mujeres transexuales si fuera necesario.

Su participación es voluntaria y podrá retirarse de esta investigación en el momento que estime adecuado sin ser obligada a dar razones y sin que esto la perjudique.

Metodología.

Para comenzar se le solicitarán sus datos personales (nombre, edad, nivel de escolaridad, antecedentes médicos, etc.) que serán registrados en la anamnesis de voz de la Universidad del Desarrollo. Estos datos son confidenciales y serán utilizados únicamente para este estudio, y las únicas personas que tendrán acceso a esta información seremos nosotros, como alumnos coinvestigadores, y el tutor responsable de la investigación.

Una vez completada la sección de datos personales se le pedirá que conteste un cuestionario, que le tomará aproximadamente 20 minutos. Este cuestionario tiene 30 preguntas enfocadas en 6 dimensiones que corresponden al efecto de la voz en la interacción social, en las emociones, relación entre voz e identidad de género, esfuerzo y concentración necesaria para producir la voz, aspectos físicos de la producción de la voz y el tono de la voz.

En el estudio participarán 10 mujeres transexuales y 10 mujeres no transexuales de la ciudad de Concepción y se les solicitará que respondan el cuestionario aplicado por los alumnos tesistas durante el mes de agosto en un lugar y horario por definir previamente.

Su participación en el estudio no tiene ningún riesgo para usted y dentro de los beneficios de esta investigación se encuentra el generar conocimiento en el área de voz de Fonoaudiología y con ello conseguir una intervención vocal en caso de ser necesaria, además usted podrá conocer alternativas de tratamiento para mejorar la calidad de tu voz.

Los resultados de esta investigación podrán ser publicados, sin revelar sus datos y al finalizar el estudio le entregaremos un informe con los resultados de la evaluación de su autopercepción vocal en un sobre cerrado o por correo electrónico y de ser necesario con alternativas de tratamiento.

Este consentimiento informado es un precedente que garantiza que usted ha expresado voluntariamente su deseo de participar en esta investigación, después de haber comprendido la información recibida sobre el propósito y los procedimientos del estudio.

Se agradece su cooperación y tiempo de antemano.

CONTACTO PARA CONSULTAS/CONTACTO CON CEC

Los alumnos investigadores y el tutor de especialidad responderán cualquier pregunta que pueda tener acerca del estudio o de los procedimientos del mismo.

Para las preguntas relacionadas con los derechos como sujeto de investigación, o quejas relacionadas con el estudio de investigación, incluir datos de contacto del CEC: Dra. María Antonia Bidegain S., Presidente del Comité Ético Científico del Servicio de Salud Concepción, ubicado en San Martín 1436, Concepción, al teléfono 41 - 2722745.

HOJA DE FIRMAS DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ADAPTACIÓN DEL TRANSSEXUAL VOICE QUESTIONNAIRE FOR MALE-TO-FEMALE TRANSSEXUALS EN MUJERES TRANSEXUALES DE LA CIUDAD DE CONCEPCIÓN, REGIÓN DEL BIOBÍO, AÑO 2016

Yo _____ Rut: _____

He leído la información que se me ha entregado y he comprendido en totalidad el objetivo y procedimiento de este estudio. He comprendido que riesgos mínimos al realizar este procedimiento. Comprendo que mi participación es absolutamente voluntaria y que podré retirarme cuando lo estime conveniente sin dar explicaciones y sin ser perjudicado por ello.

Los resultados de este estudio pueden ser publicados, pero tengo conocimiento que mis datos personales no serán revelados y sólo podrán ser vistos por los alumnos tesistas y el tutor de tesis.

He tenido la oportunidad de realizar las consultas necesarias respecto al tema, las cuales han sido aclaradas de manera adecuada. Es por esto que, declaro libremente mi conformidad en esta investigación sin que haya sido forzado ni obligado a participar. Al firmar este documento, no renuncio a ninguno de mis derechos legales.

Recibiré una copia firmada y fechada de este documento.

Firma

Fecha

Nosotros como alumnos investigadores, confirmamos que hemos entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que hemos contestado toda duda adicional y que no ejercimos presión alguna para que el participante ingrese al estudio.

Declaramos que procedimos en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de GCP (Buenas Prácticas Clínicas) y otras leyes nacionales e internacionales vigentes.

Se le proporcionará una copia de esta información escrita y el formulario de consentimiento firmado.

Nombre de la persona que solicita el consentimiento
de la firma informado en letra imprenta
(DD/MM/AAAA)

Firma de la persona que solicita
el consentimiento informado

Fe-

Nombre del director de la institución (o delegado
cha de la firma de la institución, si corresponde)
(DD/MM/AAAA)

Firma del Director o Delegado
de la institución, si corresponde

Fe-

ANEXO 5

Cuestionario de la Voz Transexual de Hombre a Mujer.

CUESTIONARIO DE LA VOZ TRANSEXUAL DE HOMBRE A MUJER CVT^{HAM}

Escala de valores
 1. Nunca o rara vez
 2. A veces
 3. Frecuentemente
 4. Generalmente o siempre.

Nombre: _____
 Fecha: _____

Basado en su actual experiencia de vida como mujer, por favor indique la respuesta que mejor la represente.

	1	2	3	4
1. La gente tiene dificultad al escucharme en una sala con mucho ruido.				
2. Me siento ansiosa cuando sé que tengo que utilizar mi voz.				
3. Mi voz me hace sentir menos femenina de lo que me gustaría.				
4. El tono de mi voz es demasiado bajo.				
5. Me cuesta manejar mi tono de voz.				
6. Mi voz se interpone en mi forma de vivir como mujer.				
7. Evito usar el teléfono debido a mi voz.				
8. Estoy tensa al hablar con otros debido a mi voz.				
9. Mi voz se vuelve quebrada, áspera y ronca cuando trato de hacerla femenina.				
10. Mi voz me dificulta identificarme como mujer.				
11. Cuando hablo el tono de mi voz no varía lo suficiente.				
12. Me siento incómoda al conversar con amigos, vecinos o familiares a causa de mi voz.				
13. Evito hablar en público debido a mi voz.				
14. Mi voz suena poco natural.				
15. Me tengo que concentrar para que mi voz suene como yo quiero.				
16. Me siento frustrada cuando trato de cambiar mi voz.				
17. Las dificultades de mi voz restringen mi vida social.				
18. Cuando no estoy poniendo atención mi tono de voz se pone más grave.				
19. Cuando me río suena como si yo fuera un hombre.				
20. Mi voz no se corresponde con mi apariencia física.				
21. Hago un gran esfuerzo al producir mi voz.				
22. Mi voz se cansa rápido.				
23. Mi voz limita el tipo de actividad/ trabajo que hago.				
24. Siento que mi voz no refleja mi verdadero yo.				
25. Soy menos extrovertida debido a mi voz.				

26. Me siento cohibida por la manera en que los extraños perciben mi voz.					
27. Mi voz “se pierde” en la mitad de la conversación.					
28. Me angustio cuando soy percibida como hombre debido a mi voz.					
29. El rango del tono de mi voz al hablar es muy restringido.					
30. Me siento discriminada por mi voz.					

Por favor clasifica tu voz:

A. Actualmente mi voz es:
Muy femenina Un poco femenina Ni femenina ni masculina Un poco masculina Muy masculina

B. Mi voz ideal sonaría:
Muy femenina Un poco femenina Ni femenina ni masculina Un poco masculina Muy masculina

ANEXO 6

Extracto de la anamnesis de voz de la Universidad del Desarrollo

ANAMNÉSIS DE VOZ

1. DATOS PERSONALES				Fecha de Evaluación	/ /
Nombre				R.U.T.	
F. de Nacimiento				Edad	
Dirección				Teléfono	
Estado civil				N° de hijos	
Escolaridad		Profesión		Ocupación	
Lugar de trabajo				N° de horas	
Motivo de consulta:					

2. ANTECEDENTES MÓRBIDOS			
Enfermedad relevante			
Accidentes			
Hospitalizaciones		Intubación	
Medicamentos			
Tratamiento Médico			
Tratamiento Quirúrgico			
Tratamiento Fonoaudiológico			
Tratamiento Psiquiátrico			

3. ANTECEDENTES MÉDICOS ASOCIADOS A LA VOZ					
Síntomas Alergia	SI		NO		
Asma	SI		NO		
Acidez	SI		NO		
Sinusitis	SI		NO		
Reflujo	RGE		RFL		

4. SÍNTOMAS VOCALES									
Síntoma principal									
Aparición del problema		Brusco		Progresivo		Intermitente			
Causa:									
Trastorno es mayor		Al levantarse		AM		PM		Después de trabajar	
Trastorno se alivia con reposo		Diurno		Nocturno		Fin de semana		Vacaciones	
Síntomas									
Disfonía	Dolor	Acidez			Parestesia	Cierre de garganta			
Afonía	Ardor	Cambio de voz			Secreción	S. de cuerpo extraño			
Otros:									

5. ABUSO Y MAL USO VOCAL									
Tabaco		Alcohol		Alimentos Irritantes		Hidratación			
Cantidad:		Cantidad:		Cuáles:		Cantidad:			
Ambiente laboral									
Ambiente Húmedo		Ambiente Seco		Ruidos competitivos		Presencia de irritantes			
Grita		Imita Voces		Sonidos no verbales		Cuál:			

OBSERVACIONES									

Firma Examinador Fonoaudiología UDD