

Adaptación Transcultural al Español Peruano del Trans Women Voice Questionnaire

Transcultural Adaptation of the Trans Women Voice Questionnaire into
Peruvian Spanish



Belkis David **Parra Reyes**
Helen **Angulo Luna**
Oscar **Gálvez Bertta**
Fernando **Terrones Lévano**

ART Volumen 25 #1 enero - junio

Revista
ARETÉ

ISSN-L: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252 *Fonoaudiología*

ID: [10.33881/1657-2513.art.25104](https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.25104)

Title: Transcultural Adaptation of the Trans Women Voice Questionnaire into Peruvian Spanish

Título: Adaptación Transcultural al Español Peruano del Trans Women Voice Questionnaire

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Transcultural Adaptation of the Trans Women Voice Questionnaire into Peruvian Spanish

[es]: Adaptación Transcultural al Español Peruano del Trans Women Voice Questionnaire

Author (s) / Autor (es):

Parra Reyes, Angulo Luna, Gálvez Bertta & Terrones Lévano

Keywords / Palabras Clave:

[en]: Transgender Persons; Voice Disorders; Surveys and Questionnaires; Speech-Language Pathology; Otolaryngology

[es]: Personas transgénero; Trastornos de la Voz; Encuestas y Cuestionarios; Fonoaudiología; Otorrinolaringología.

Submitted: 2024-10-01

Accepted: 2025-02-03

Resumen

El objetivo de este estudio fue adaptar a una versión peruana del Cuestionario de Voz para mujeres transgénero (TVQm) y validar el Protocolo de evaluación de voz trans. Se trata de un estudio prospectivo de validez y confiabilidad, teniendo como primer paso la traducción, armonización y prueba piloto del TVQm con 21 mujeres transgénero; y como segundo paso el estudio de las propiedades psicométricas (consistencia interna y confiabilidad) de la versión adaptada del cuestionario y del protocolo de evaluación de voz trans, mediante la valoración por juicio de expertos, y aplicación del cuestionario TVQm traducido y adaptado a 15 TVQm con 21 mujeres transgénero, con edades comprendidas entre 21 y 47 años para conocer las estadísticas descriptivas. Se obtuvo altos niveles de consistencia interna con un $\alpha=0,92$ y un coeficiente de correlación de moderado a muy alto CIT=0.839. En cuanto a la validación de contenido cuestionario de la voz para mujeres transgénero (CVT) y del protocolo de evaluación de voz trans, se demostró una concordancia significativa (<0.05) entre los jueces expertos y promedio favorable de validez. Se concluye que el Cuestionario Voz transgénero de hombre a mujer y el Protocolo de Evaluación Trans, son indicados para la autoevaluación vocal de mujeres transgénero, e informar el proceso de entrenamiento de la voz a lo largo del tiempo como aporte terapéutico, por lo que se recomienda su uso para fines clínicos y de investigación.

Abstract

The objective of this study was to adapt a Peruvian version of the Transgender Voice Questionnaire for Male-to-Female individuals (TVQMtF) and validate the Trans Voice Evaluation Protocol. This was a prospective study focusing on validity and reliability. The first phase involved the translation, harmonization, and pilot testing of the TVQMtF with 21 transgender women. The second phase examined the psychometric properties (internal consistency and reliability) of the adapted questionnaire and the Trans Voice Evaluation Protocol through expert judgment and the administration of the translated and adapted TVQMtF to 21 transgender women aged 21 to 47 years to obtain descriptive statistics. High levels of internal consistency were achieved ($\alpha = 0.92$) with a moderate-to-very-high correlation coefficient (CIT = 0.839). Regarding content validation, significant agreement (<0.05) was observed among expert judges, and the questionnaire demonstrated favorable validity scores. In conclusion, the Transgender Voice Questionnaire for Male-to-Female individuals and the Trans Voice Evaluation Protocol are suitable tools for the self-assessment of vocal characteristics in transgender women and for guiding voice training over time as a therapeutic contribution. Their use is recommended for both clinical and research purposes.

Citar como:

Parra Reyes, B. D., Angulo Luna, H., Gálvez Bertta, O. & Terrones Lévano, F. (2025). Adaptación Transcultural al Español Peruano del Trans Women Voice Questionnaire. *ARETÉ*, 25 (1), 31-46. Obtenido de: <https://arete.iberu.edu.co/article/view/3085>

Dr Belkis David Parra Reyes, Dr Esp
Research ID: [David-Parra-Reyes-2132810318](https://orcid.org/0000-0001-8763-330X)
ORCID: [0000-0001-8763-330X](https://orcid.org/0000-0001-8763-330X)

Source | Filiacion:
Hospital Nacional Guillermo Almenara

BIO:
Doctor en Ciencias de la Educación,
Magister en Neurociencias, Lic. en
Fonoaudiología

City | Ciudad:
Lima (Perú)

e-mail:
bparra@unfv.edu.pe

Dra Helen Angulo Luna, Dra Esp
ORCID: [0000-0003-3460-5334](https://orcid.org/0000-0003-3460-5334)

Source | Filiacion:
Hospital Nacional Hipólito Unanue,
Lima, Perú

BIO:
Medico Cirujano, Esp
Otorrinolaringología

City | Ciudad:
Lima (Perú)

e-mail:
helenisa43@gmail.com

Dr Oscar Gálvez Bertta, Dr Esp
ORCID: [0009-0003-1252-6018](https://orcid.org/0009-0003-1252-6018)

Source | Filiacion:
"Juntos – Centro de rehabilitación
integral", Lima, Perú

BIO:
Licenciado en Fonoaudiología

City | Ciudad:
Lima (Perú)

e-mail:
oscar.galvez.b@upch.pe

Fernando Terrones Lévano, Esp
ORCID: [0009-0004-0536-7677](https://orcid.org/0009-0004-0536-7677)

Source | Filiacion:
Hospital Nacional Hipólito Unanue,
Lima Perú

BIO:
Medico Cirujano, Esp.
Otorrinolaringología

City | Ciudad:
Lima (Perú)

e-mail:
fernandowterrones@gmail.com

Adaptación Transcultural al Español Peruano del Trans Women Voice Questionnaire

Transcultural Adaptation of the Trans Women Voice Questionnaire into Peruvian Spanish

Belkis David **Parra Reyes**

Helen **Angulo Luna**

Oscar **Gálvez Bertta**

Fernando **Terrones Lévano**

Introducción

El término trans o transgénero hace referencia a aquellas personas cuya identidad de género difiere del género que se les asignó al nacer, desafiando las categorías culturales preestablecidas que definen estos géneros (*Stryker, 2017*). En otras palabras, las personas transgénero no se identifican como cisgénero, y la palabra “trans” se usa como su forma abreviada. Estas personas pueden identificarse con géneros binarios (masculino o femenino) o con géneros no binarios, que abarcan todas las identidades que no encajan en las categorías convencionales. El concepto de transgénero es un término EMIC, elaborado por las propias personas trans, que refleja experiencias y visibilidad que superan las divisiones de género tradicionales, cuestionando las categorías anteriores. En última instancia, las identidades trans existen porque el género como constructo social existe, lo que implica que las personas trans muchas veces se ven impulsadas a modificar su cuerpo para cumplir con las expectativas sociales de lo que significa ser hombre o mujer, lo que evidencia la persistente influencia de estos cánones hegemónicos (*Vendrell, 2012*).

Además, el término transgénero hace referencia a personas cuya desconexión entre el género y el sexo biológico requiere intervenciones médicas, como hormonas y/o cirugía, para modificar su cuerpo (*Missé y Coll-Planas, 2010*). Este concepto, según Mas Grau (*2015*), es un término ETIC creado por la biomedicina, que valida el uso de herramientas diagnósticas y tratamientos hormonales o quirúrgicos para las personas trans. Este proceso medicalizador busca “corregir” lo que se percibe como una discrepancia entre la identidad de género y el cuerpo, para que este último se ajuste a uno de los géneros socialmente reconocidos. Existe la creencia de que ser trans implica rechazar el cuerpo propio y sentir la necesidad de modificarlo para ajustarse a los estándares hegemónicos. Sin embargo, solo las personas transgénero suelen someterse a intervenciones quirúrgicas o tratamientos hormonales con este objetivo. (*Cortadi, 2024*)

Por esta razón, en este artículo se prefiere el uso del término personas transgénero, ya que incluye a todas las personas dentro de este colectivo y no está asociado a una visión medicalizadora. A pesar de la distinción entre transexualidad y transgenerismo, el término “transgénero” es el menos utilizado en la psicología, y al no estar incluido en el DSM V, invisibiliza a aquellas identidades trans que no experimentan un malestar profundo o rechazo hacia su cuerpo (Gutiérrez, 2012).

Gutiérrez (2012) también establece lo siguiente: “Dentro de lo trans se encontrarían muchas formas de ser persona trans, como son: transgénero, que desearían una cirugía de reasignación sexual; transgénero, que no desearían una cirugía de reasignación sexual; transformistas, que realizarían una actuación artística del género contrario por algunas horas, sin sentirse pertenecientes a dicho género; y personas íntersex, nacidas con ambos sexos”.

El proceso de abordaje en el tratamiento de las personas transgénero es muy largo y comienza con una evaluación psicológica y psiquiátrica. Lo que se denomina, “diagnóstico de la realidad” o “prueba de la vida real” es un paso posterior que valida la exactitud de un diagnóstico en la población peruana con esta caracterización (Rezende et al., 2023). La evaluación implica determinar si el individuo realmente desea identificarse plena y definitivamente con su género, y si la hostilidad ayuda cuando se le educa como del sexo opuesto (Düzenli-Öztürk, et al. 2023). En esta etapa, se identifica también el comienzo de la terapia hormonal. Las características sexuales de hombres y mujeres se caracterizan por el estrógeno y la testosterona, respectivamente, para desarrollar rasgos sexuales femeninos y masculinos. Sabiendo esto, el equipo interdisciplinario determinará si se realiza o no cirugía de transgenitalización, según el proceso de evolución que lo antecede (Dornelas et al., 2020; Da Silva, et al. 2022).

La inclusión del fonoaudiólogo en el seguimiento interdisciplinario de mujeres transgénero, es necesaria debido al importante papel de la voz en la percepción de género. La terapia de la voz para mujeres transgénero tiene como objetivo mejorar la frecuencia básica de su voz y aumentar la variación de frecuencia, pero también requiere consideración de otros parámetros como el equilibrio de resonancia y la mejora de la competencia comunicativa (Dornelas et al., 2021; Gonçalves, et al., 2024).

Un dato importante que considera el comité de foniatría de la sociedad europea de laringología es que antes y después de la terapia vocal, se sugiere realizar los siguientes procedimientos: evaluación auditivo-perceptiva de la voz, videolaringoestroboscopia, evaluación acústica, aerodinámica e instrumentos de autorreporte, que presenta la perspectiva del individuo sobre su problema de voz (Patel et al., 2018; Lechien et al. 2023). La percepción que tiene la paciente del funcionamiento vocal a menudo se enfatiza en relación con su experiencia de vida en general. La perspectiva del paciente puede diferir de la del médico o del equipo de interdisciplinario de trabajo y de los hallazgos proporcionados por una evaluación instrumental o auditiva-perceptiva.

El uso de una autoevaluación por medio de un cuestionario es un medio típico de recopilar información sobre la percepción del paciente. Las aplicaciones clínicas y de investigación de ciertos instrumentos de autoevaluación vocal se han validado y utilizado ampliamente (Behlau et al. 2011; De Jesus Batista et al., 2023). En ese sentido, la capacidad del paciente de escuchar su propia voz es un aspecto crucial del proceso de transición para personas transgénero, por lo que Dacakis et al. en el 2006, crearon una escala de autoevaluación única, denominada Cuestionario de autoevaluación transgénero con la finalidad de evaluar

el índice de dificultad de la voz de pacientes transgénero (Dacakis et al., 2013). El cuestionario inicial de autoevaluación transgénero tiene 30 ítems, que se tomó inicialmente como referencia del Vocal Handicap Index (VHI) pero debido a la necesidad de buscar mayor información de la comunidad transgénero, algunas de las preguntas del original del VHI fueron eliminadas o cambiadas. Este proceso dio lugar al desarrollo de dos versiones diferenciadas, el “Cuestionario de voz para transexuales de hombre a mujer” (TVQ: MtF) para personas transexuales hombre para mujer (HPM); y otra para transexuales de mujer para hombre, denominada “Cuestionario de voz para transexuales de mujer a hombre” (TVQ: FtM). Dacakis et al. realizaron un estudio para conocer las propiedades psicométricas del TVQ: MtF, que incluyó 29 participantes australianos y 6 canadienses, en donde se evidenció una alta consistencia interna junto con una excelente confiabilidad (Dacakis et al., 2013; Dos Santos Oliveira, 2024).

Hasta la fecha, tanto el TVQ: MtF como el TVQ: FtM, son herramientas destinadas a evaluar la percepción vocal en personas transgénero y están únicamente disponibles en inglés, portugués y en español de otras latitudes diferentes al Perú, que son muy bien diferenciados en cultura, modismos y dialectos. Por lo que el objetivo del presente estudio es contribuir al desarrollo de una versión del español peruano del TVQ: MtF que se denominará en su forma traducida, Cuestionario de la voz para mujeres transgénero, así como la valoración de un protocolo de evaluación de la voz trans para su uso interdisciplinario.

Material y métodos

Fue un estudio exploratorio prospectivo en mujeres transgénero que acudieron al Centro del Grupo Larinx, en Lima, Perú. Los criterios de inclusión fueron los siguientes, mujeres transgénero, no haber sido sometido a ninguna cirugía quirúrgica para la feminización de la voz, con edad mayor de 18 años, teniendo como lengua materna el español con la variación dialectal peruana y con plena comprensión de los propósitos del estudio. El estudio fue realizado de acuerdo a los formatos y reglamentos nacionales de investigación en salud del Perú mediante la Resolución Ministerial N°233-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico de consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos, cumpliendo con los propósitos y métodos de recolección de la información de acuerdo al reglamento que resuelve aprobar el Plan de Difusión del código de ética y del reglamento del código de ética para la investigación brindando información previa a los participantes del estudio, previa solicitud de firma del consentimiento informado; así como al director del Centro Grupo Larinx de Lima, Perú, quién brindó el permiso correspondiente para la realización del estudio en la mencionada institución.

Cuestionario de Voz para mujeres transgénero:

El TVQ: MtF presenta 30 preguntas cerradas, donde la entrevistada responde ítems relacionados con los impactos sociales de su voz, con base en la experiencia personal de vivir como mujer, identificada a través de la escala de calificación, en la que 1=nunca/rara vez; 2=a veces; 3=a menudo; y 4=generalmente/siempre, es decir, cada participante podría presentar un puntaje mínimo de 30 puntos y máximo de 120 puntos.

Protocolo de evaluación de voz trans:

Es una evaluación interdisciplinaria aplicado de manera conjunta por profesionales de la salud, otorrinolaringólogos y fonoaudiólogos, que permite recoger datos relevantes del individuo para su abordaje integral. Esta evaluación consta de 5 ítems entre preguntas abiertas y cerradas que abordan aspectos demográficos, sociales, médicos y terapéuticos, tales como: datos del paciente, motivo de consulta, antecedentes médicos, descripción del problema etiológico, evaluación otorrinolaringológica y evaluación fonoaudiológica. El cuanto al ítem,

1. Datos del paciente, se trata de la información que proporciona el propio paciente acerca de su estado o situación propia; 2. Antecedentes médicos, donde se describen las enfermedades importantes, fármacos, tratamientos y cirugías llevados con diversas especialidades, además de preguntas relevantes sobre el estado y condición física, finalizando con una impresión diagnóstica; 3. Descripción de problemas actuales relacionados a la presentación de su voz y su posible etiología debido a hábitos fonatorios; 4. Evaluación otorrinolaringológica, aquí el otorrinolaringólogo valora la laringe y oído; 5. Evaluación fonoaudiológica, donde el profesional encargado evalúa la postura corporal, la musculatura, la respiración y los parámetros vocales.

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE VOZ TRANS

1. DATOS DEL PACIENTE

Nombre: _____ Fecha: _____

Edad: _____ E-Mail: _____ Género: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

2. ANTECEDENTES MÉDICOS

a. Enfermedades importantes.

Reflujo gastroesofágico: () Problemas respiratorios: () Tiroides : ()

Hipertensión arterial: () Diabetes: () Alergias: frío () calor () Polvo () perfumes () Mascotas () Otros () _____

b. Farmacológicos. Sí () No () _____

c. Tratamientos: Fonoaudiológico () Endocrino () odontológico () psicológico () psicológico () psiquiátrico () No () otro () _____ Motivo: _____

d. Cirugías: Sí () No () Motivo: _____

e. Preguntas relevantes

– ¿Utilizas tu voz profesionalmente? Sí () No ()

– ¿Hay alguien en la familia con algún problema de voz? Sí () No () ¿Quién? _____

– ¿Realiza actividades físicas? ¿Cuál? ¿Cuántos días y horas por semana? _____

– ¿Cuánto tiempo lleva viviendo como mujer (u hombre)? _____

– Tratamientos realizados y medicamentos _____

– Tiempo de tratamiento hormonal/dosificación/tipo de tratamiento _____

f. Diagnóstico Presuntivo: _____

3. DESCRIPCIÓN DE PROBLEMAS Y ETIOLOGÍA.

Como describe su voz actualmente: _____

Considera que tiene un problema de voz en relación a su género: Sí () No ()

¿Quién lo notó?: usuario () Familiares () Otros () _____

¿Qué piensan los demás de tu voz? _____

Síntomas vocales	Siempre	A veces	Nunca
Roquera			
Afonía			
Fatiga vocal			
Molestias en la garganta			
Quiebres tonales			
Carraspera			
Sensación de garganta apretada			
Sensación de cuerpo extraño			
Sequedad			
Ardor			
Picazón			
Parestesia			
Tos			
Hábitos y conductas fonatorias	Siempre	A veces	Nunca
Expuesto a contaminantes			
Cambia de temperatura bruscamente			
Grita			
Realiza alguna actividad con esfuerzo físico			
Presenta tensión			
Presenta bruxismo			
Le cuesta relajarse			
Fuma			
Bebe alcohol			
Bebe café			
Alimentos muy condimentados			
Se toma el tiempo para comer			

4. EVALUACIÓN OTORRINOLARINGOLÓGICA

a. Evaluación de la laringe:

Explorado con:

Laringoscopia espectral () Fibroscopio ()

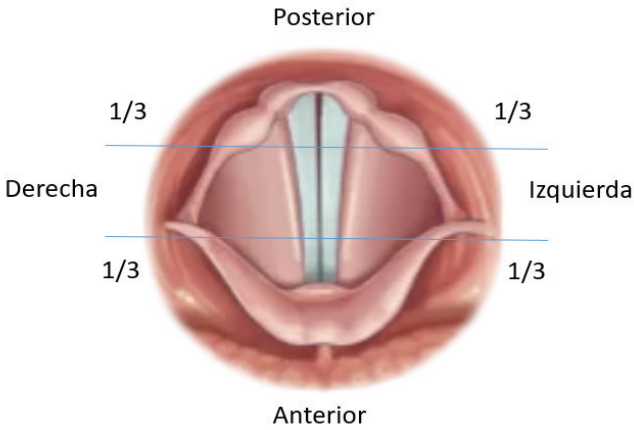
Videolaringoendoscopia ()

Hipofaringoscopia () Hipofaringo – endoscopia ()

Nasofaringoscopia () Nasofaringo – endoscopia ()

Otras (complementarias): _____

CONCLUSIÓN: Adecuada () Alterada () _____



b. Evaluación del Oído

OD: NORMAL () ALTERADO ()

OI: NORMAL () ALTERADO ()

CONCLUSIÓN: _____

5. EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA

Postura estática.

		Adecuada	Inadecuada
Simetría	Plano frontal		
	Plano lateral		
Alineación	Alineación		
	Hombros		
	Axilas		
	Codos		
	Manos		
	Pelvis		
	Rodillas		
	Pies		

f. evaluación de la musculatura.

Movilización de segmentos.

		Rango de movimiento			Movimiento fluido		Dolor		Sonidos	
	Movimiento	Adecuad	Disminu	Nulo	Si	No	Si	No	Si	No
Cabeza y cuello	Flexión									
	Extensión									
	Inclinación izquierda									
	Inclinación derecha									
	Rotación izquierda									
	Rotación derecha									
	Circunducción									
Hombros	Elevación									
	Anteropulsión									
	Retropulsión									
Tronco	Flexión									
	Extensión									
	Rotación izquierda									
	Rotación derecha									

Palpación

	Adecuada	Aumentada		Disminuida	
		Izquierda	Derecha	Izquierda	Derecha
ECM					
Trapezio					
Maseteros					
Temporales					
Pectorales					

c. Respiración

	Adecuada	Inadecuada
Tipo respiratorio		
Modo respiratorio		
Frecuencia respiratoria		
Coordinación fonorespiratoria		
Prueba de Glatzer		
Prueba de Rosenthal		

d. Parámetros vocales.

		Disminuida	Normal	Aumentada
Duración	Tiempo máximo de fonación			
	Coeficiente fonatorio (s,z)			
	Tiempo máximo de espiración			
Tono	Tesitura			
	Extensión			
	F0			
Intensidad	Susurrada			
	Conversacional			
	Proyectada			

	Parámetros		Normal 0	Leve 1	Moderado 2	Severo 3
Timbre	G	Grado de disfonía				
	R	Rasposa, áspera				
	B	Soplada				
	A	Asténica				
	S	Tensa				
	I	Inestable				

Escala GRBASI (Bustos, 2013)

DATOS DE REFERENCIA:

Frecuencia fundamental (FO) (Meister et al., 2016).

MASCULINO	FEMENINO
80-165 Hz	145-275 Hz

e. Tiempo de fonación, diferencia entre sexos (Casado, 2011).

EDAD	MASCULINO		FEMENINO	
	PROMEDIO (SEGUNDOS)	DESVIACIÓN TÍPICA (SEGUNDOS)	PROMEDIO (SEGUNDOS)	DESVIACIÓN ESTANDAR (SEGUNDOS)
< 4 años	8.9	2.1	7.5	1.8
Entre 4 y 12 años	17.1	4.1	14.9	3.8
Adultos	25.9	7.4	21.3	5.6
> De 65 años	14.7	6.2	13.5	5.7

Firma de los profesionales responsables:

Procedimientos

El presente estudio consta de una traducción y adaptación del TVQ: MtF; así como la validez del Protocolo de evaluación de voz trans – anamnesis; además de un estudio preliminar de las propiedades psicométricas (consistencia interna y nivel de confiabilidad) de la para ambos instrumentos.

Traducción, adaptación y validación

Para la traducción y adaptación del cuestionario TVQ: MtF; y la validación de la Evaluación de voz trans, se siguieron las etapas basadas en Wild et al. (2005) y el Scientific Advisory Committee of Medical Trust (SAC) (Lohr, 2002), considerando para tal fin, la traducción, armonización, prueba piloto y validación de contenido.

Etapla I: traducción al español

Se realizaron dos traducciones independientes del inglés al español peruano, realizadas por dos personas bilingües con experiencia en traducción especializada. Los traductores recibieron instrucciones sobre los objetivos del estudio de investigación y fueron guiados sobre cómo realizar traducciones con características más contextuales que literales.

Etapla II: armonización de la traducción

La armonización de la traducción con el instrumento original se realizó en presencia de dos traductores bilingües que habían participado de la traducción inicial. Esta fase tenía como objetivo garantizar la equivalencia conceptual entre el idioma original y el idioma de destino.

Etapla III: prueba piloto

Para determinar la confiabilidad del cuestionario TVQ: MtF, traducido como Cuestionario Voz transgénero de hombre a mujer (CVT), se midió con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Combrach y la Correlación Ítem-Total (CIT) mediante estadísticas descriptivas, aplicando una prueba piloto a 21 individuos transgénero HPM (con edades comprendidas entre 25 años y 40 años, con un tiempo de presentación como mujer de por lo menos 5 años) que acuden a diferentes centros y hospitales públicos de Lima metropolitana y que se realizaron atención otorrinolaringológica, previa lectura y firma del consentimiento informado. En esta etapa piloto, también se invitó a los participantes a realizar una entrevista cognitiva con la finalidad de conocer las críticas y sugerencias sobre la forma y el contenido del cuestionario.

Etapla IV: Validación de contenido

Para determinar la validez de contenido, tanto del Cuestionario de la voz transgénero como del Protocolo de Evaluación de voz trans, se realizó mediante la valoración del grado, de pertinencia, de relevancia y de claridad del contenido de las preguntas e ítems de los instrumentos, mediante el juicio de expertos usando el test binomial, aplicado a siete expertos (cuatro otorrinolaringólogos y tres fonoaudiólogos) que tienen experiencia y experticia en la evaluación y tratamiento de la voz transgénero que laboran en diferentes centros especializados de voz.

Análisis estadístico

Para medir el nivel de confiabilidad del cuestionario CVT) y del protocolo de evaluación, se realizaron las siguientes pruebas estadísticas:

1. Alfa de Cronbach (α): el coeficiente mide qué tan estrechamente están relacionados los elementos de la prueba como grupo. Esta proximidad se denomina consistencia interna de los ítems de la escala. Este coeficiente es función del número de ítems de la prueba y de la intercorrelación promedio entre ellos. El valor del alfa de Cronbach varía en un rango de 0,0 a 1,0 y cuanto más cercano esté este valor a 1,0, mejor será la consistencia interna;
2. Correlación Ítem-Total o coeficiente de correlación (CIT): La CIT mide la correlación de cada ítem con el total. Los ítems que presentan un valor CIT bajo ($<0,20$) se consideran débiles, por lo que pueden no estar representando correctamente la escala global y además no discriminan bien entre los encuestados que presentan un valor total alto y los que presentan un valor bajo.
3. Validez de contenido por el test binomial: El procedimiento Prueba binomial compara las frecuencias observadas de las dos categorías de una variable dicotómica con las frecuencias esperadas en una distribución binomial con un parámetro de probabilidad especificado.

Resultados

Resultados de la prueba piloto

Para comprobar la comprensión y la idoneidad del cuestionario CVT, se realizó un estudio piloto a 21 encuestados transgénero acuden a diferentes centros y hospitales públicos de Lima metropolitana que realizan atención otorrinolaringológica, hispanohablantes mayores de 18 años y capaces de leer, obteniéndose un coeficiente de confiabilidad Alpha Combrach de 0.92.

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum si^2}{St} \right)$$

Donde:

K: Número de ítems

Si2: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

$$\sum si^2 = 178 \quad St^2 = 18.9 \quad K=2$$

$$\alpha = (21/20)(1-18.9/178)=0.92)$$

El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el Cuestionario de la voz transgénero de hombre a mujer (CVT) correspondiente fue de 0.92, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando

Adaptación Transcultural al Español Peruano del Trans Women Voice Questionnaire

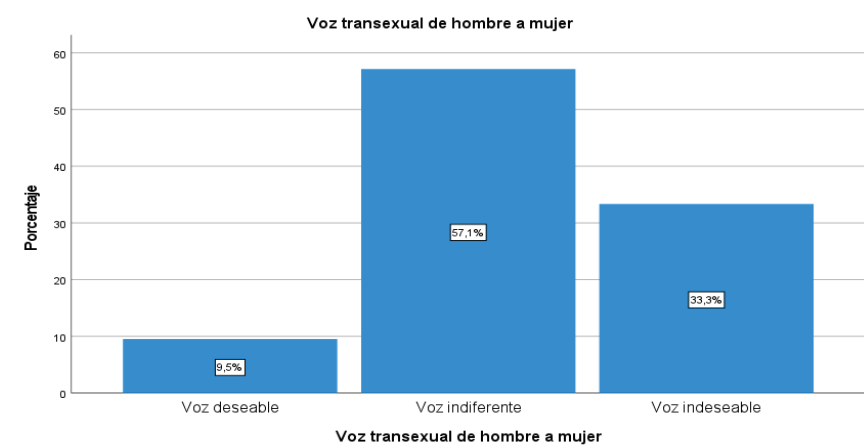
el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

Tabla 1.
Voz transgénero de hombre a mujer

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Voz deseable	2	9,5
	Voz indiferente	12	57,1
	Voz indeseable	7	33,3
	Total	21	100,0

De la tabla 1, se aprecia que del total de encuestado el 9.5% considera tener voz deseable; el 57.1% consideran tener voz indiferente y el 33.3% consideran tener voz indeseable.

Gráfico 1
Respuestas voz transexual de hombre a mujer



Así mismo, se complementó con una entrevista cognitiva, con la presentación y aplicación del cuestionario (CVT) antes de la adaptación transcultural solo para averiguar si el instrumento traducido tenía coherencia con el español peruano. A cada participante se le preguntó si le resultó difícil comprender cada ítem y el significado de las preguntas (Tabla 2).

El análisis sobre los matices lingüísticos de los datos demostró lo siguiente:

Tabla 2.
Análisis de los matices lingüísticos de la entrevista cognitiva del cuestionario

PREGUNTA	Encontrados/Observación	Modificados
Pregunta 5	“El tono de mi voz no es confiable”, fue considerado “poco claro” en cuatro de los ocho participantes debido al término “confiable”.	“Me cuesta manejar mi tono de voz “.
pregunta 11	“Cuando hablo, el tono de mi voz no varía lo suficiente”, fue considerado “ni poco ni muy claro”, por dos de los entrevistados. Además, tres de los otros seis participantes tenían dudas sobre esta frase.	“La variación de tono de mi voz femenina es muy mínima”.
pregunta 29	“El rango tonal de mi voz al hablar está limitado”, fue considerado “poco claro” por dos de los ocho participantes. Dos de los otros seis participantes tenían dudas sobre el término “rango tonal”.	“Mi voz al hablar tiene una pequeña variación del tono”.
pregunta 14	“Mi voz suena artificial”, fue considerado “nada claro” y creó dudas por seis de los entrevistados.	“Mi voz suena poco natural”.

Después de incorporar las modificaciones sugeridas por la prueba piloto, el cuestionario (CVT) y el protocolo de evaluación de voz trans, fueron revisados en ortografía y gramática, para evitar insuficiencias y errores en los términos o frases traducidas en las versiones finales del español peruano.

Resultados de las propiedades psicométricas del cuestionario (CVT)

Para investigar las propiedades psicométricas del cuestionario (CVT), se llevó a cabo un estudio con 15 transgénero es HPM que acudieron al Centro del Grupo Larinx, en Lima, Perú que aceptaron su participación voluntaria del presente estudio. Cabe mencionar que ninguno de los 15 entrevistados participó de la prueba piloto con el instrumento antes mencionado (Tabla 3).

Tabla 3.
Estadísticas descriptivas de los ítems del cuestionario de la de Voz para mujeres transgénero (CVT)

Pregunta	N	Media	Mediana	Desviación estandar	Mínimo	Máximo	CIT
1. La gente tiene dificultad al escucharme en una sala con mucho ruido.4	15	2.3	2.0	0.9	1	2.2500	0.839**
2. Me siento ansiosa cuando sé que tengo que utilizar mi voz.	15	3.0	3.0	0.9	1	3.0000	0.547*
3. Mi voz me hace sentir menos femenina de lo que me gustaría.	15	3.0	3.0	0.8	1	2.9500	0.763**
4. El tono de mi voz es demasiado bajo.	15	3.2	3.0	0.9	1	3.1500	0.743**
5. Me cuesta manejar mi tono de voz. 4	15	2.3	2.0	0.9	1	2.2500	0.839**
6. Mi voz se interpone en mi forma de vivir como mujer.2	15	3.7	4.0	0.7	2	3.7000	0.147
7. Evito usar el teléfono debido a mi voz.	15	1.3	1.0	0.7	1	1.3000	0.763**
8. Estoy tensa al hablar con otros debido a mi voz.	15	3.0	3.0	0.8	1	2.9500	0.763**
9. Mi voz se vuelve quebrada, áspera y ronca cuando trato de hacerla femenina. 2	15	3.5	4.0	0.8	2	3.4500	0.743**
10. Mi voz me dificulta identificarme como mujer.3,4	15	1.7	1.0	1.1	1	1.6500	0.839**
11. La variación de tono de mi voz femenina es muy mínima.	15	3.1	3.0	0.6	2	3.1000	0.547*
12. Me siento incómoda al conversar con amigos, vecinos o familiares a causa de mi voz.	15	3.2	3.0	0.9	1	3.1500	0.286
13. Evito hablar en público debido a mi voz.1,2	15	3.8	4.0	0.6	2	3.7500	0.110

Pregunta	N	Media	Mediana	Desviación estandar	Mínimo	Máximo	CIT
14. Mi voz suena poco natural. 2	15	3.7	4.0	0.7	2	3.7000	0.413
15. Me tengo que concentrar para que mi voz suene como yo quiero.	15	3.1	3.0	0.6	2	3.1000	0.422
16. Me siento frustrada cuando trato de cambiar mi voz.	15	3.0	3.0	0.8	1	2.9500	0.763**
17. Las dificultades de mi voz restringen mi vida social.	15	2.3	2.0	0.9	1	2.2500	0.381
18. Cuando no estoy poniendo atención mi tono de voz se pone más grave.	15	3.0	3.0	0.9	1	3.0000	0.547*
19. Cuando me río suena como si yo fuera un hombre.	15	3.0	3.0	0.8	1	2.9500	0.763**
20. Mi voz no se corresponde con mi apariencia física.	15	3.2	3.0	0.9	1	3.1500	0.743**
21. Hago un gran esfuerzo al producir mi voz. 4	15	2.3	2.0	0.9	1	2.2500	0.839**
22. Mi voz se cansa rápido.	15	2.3	2.0	0.9	1	2.2500	0.182
23. Mi voz limita el tipo de actividad/ trabajo que hago. 2	15	3.7	4.0	0.7	2	3.7000	0.763**
24. Siento que mi voz no refleja mi verdadero yo.	15	3.0	3.0	0.8	1	2.9500	0.763**
25 Soy menos extrovertida debido a mi voz.	15	3.2	3.0	0.9	1	3.1500	0.628**
26. Me siento cohibida por la manera en que los extraños perciben mi voz. 4	15	2.3	2.0	0.9	1	2.2500	0.839**
27. Mi voz “se pierde” en la mitad de la conversación. 2	15	3.7	4.0	0.7	2	3.7000	0.547*
28. Me angustio cuando soy percibida como hombre debido a mi voz.	15	1.4	1.0	0.8	1	1.4000	0.286
29. Mi voz al hablar tiene una pequeña variación del tono.	15	3.0	3.0	0.8	1	2.9500	0.110
30. Me siento discriminada por mi voz.	15	2.4	2.0	0.9	1	2.4000	0.413

1. Ítems con mayor media con 3.8, lo que sugiere que esta afirmación es con la que más se identifican las personas encuestadas.

2. Ítems con mayor mediana con 4.0 que sugieren que la mayoría de las respuestas son cercanas al extremo superior de la escala.

3. Ítem con mayor desviación estándar con 1.1, lo que indica que hay una mayor variabilidad en cómo las personas responden a esta pregunta, mostrando que las opiniones están más dispersas.

4. Ítems con mayor coeficiente de correlación, siendo el más alto (0.839**), lo que sugiere una relación significativa con la variable que se está evaluando.

Resultados de la validación de contenido del Cuestionario de la de Voz para mujeres transgénero (CVT)

Tabla 4. Validez de contenido por el test binomial del cuestionario de la voz transgénero de hombre a mujer (CVT)

ITEMS	Promedio de 7 Juicio de expertos			p
	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	
1. La gente tiene dificultad al escucharme en una sala con mucho ruido.	1	1	1	0.008*
2. Me siento ansiosa cuando sé que tengo que utilizar mi voz.	1	1	1	0.008*
3. Mi voz me hace sentir menos femenina de lo que me gustaría.	1	1	1	0.008*
4. El tono de mi voz es demasiado bajo.	1	1	1	0.008*
5. Me cuesta manejar mi tono de voz.	1	1	1	0.008*
6. Mi voz se interpone en mi forma de vivir como mujer.	1	1	1	0.008*
7. Evito usar el teléfono debido a mi voz.	1	1	1	0.008*
8. Estoy tensa al hablar con otros debido a mi voz.	1	1	1	0.008*
9. Mi voz se vuelve quebrada, áspera y ronca cuando trato de hacerla femenina.	1	1	1	0.008*
10. Mi voz me dificulta identificarme como mujer.	1	1	1	0.008*
11. La variación de tono de mi voz femenina es muy mínima.	1	1	1	0.008*
12. Me siento incómoda al conversar con amigos, vecinos o familiares a causa de mi voz.	1	1	1	0.008*
13. Evito hablar en público debido a mi voz.	1	1	1	0.008*
14. Mi voz suena poco natural.	1	1	1	0.008*
15. Me tengo que concentrar para que mi voz suene como yo quiero.	1	1	1	0.008*
16. Me siento frustrada cuando trato de cambiar mi voz.	1	1	1	0.008*
17. Las dificultades de mi voz restringen mi vida social.	1	1	1	0.008*



ITEMS	Promedio de 7 Juicio de expertos			p
	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	
18. Cuando no estoy poniendo atención mi tono de voz se pone más grave.	1	1	1	0.008*
19. Cuando me río suena como si yo fuera un hombre.	1	1	1	0.008*
20. Mi voz no se corresponde con mi apariencia física.	1	1	1	0.008*
21. Hago un gran esfuerzo al producir mi voz.	1	1	1	0.008*
22. Mi voz se cansa rápido.	1	1	1	0.008*
23. Mi voz limita el tipo de actividad/ trabajo que hago.	1	1	1	0.008*
24. Siento que mi voz no refleja mi verdadero yo.	1	1	1	0.008*
25 Soy menos extrovertida debido a mi voz.	1	1	1	0.008*
26. Me siento cohibida por la manera en que los extraños perciben mi voz.	1	1	1	0.008*
27. Mi voz “se pierde” en la mitad de la conversación.	1	1	1	0.008*
28. Me angustio cuando soy percibida como hombre debido a mi voz.	1	1	1	0.008*
29. Mi voz al hablar tiene una pequeña variación del tono.	1	1	1	0.008*
30. Me siento discriminada por mi voz.	1	1	1	0.008*

*Si p <0.05 la concordancia es significativa

pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulario.

relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Favorable: 1 (SI) Desfavorable:0 (NO).

Según lo observado en la tabla 4, se determina que existe una concordancia significativa entre los jueces y los criterios de pertinencia, de relevancia y de claridad, dando fe de la validez de contenido por el test binomial del cuestionario de la voz transgénero de hombre a mujer (CVT).

Tabla 5.
Validez de contenido por el test binomial del Protocolo de evaluación de voz trans.

ITEMS	Promedio Juicio de 7 expertos			p
	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	
MOTIVO DE CONSULTA	1	1	1	0.008*
Tratamientos previos	1	1	1	0.008*
Observaciones	1	1	1	0.008*
Diagnóstico Presuntivo	1	1	1	0.008*
ANTECEDENTES MÉDICOS	1	1	1	0.008*
Enfermedades importantes	1	1	1	0.008*
Farmacológicos	1	1	1	0.008*
Tratamientos	1	1	1	0.008*
Cirugías	1	1	1	0.008*
Preguntas relevantes	1	1	1	0.008*
¿Utilizas tu voz profesionalmente?	1	1	1	0.008*
¿Hay alguien en la familia con algún problema de voz?	1	1	1	0.008*
¿Realiza actividades físicas? ¿Cuál? ¿Cuántos días y horas por semana?	1	1	1	0.008*

¿Cuánto tiempo lleva viviendo como mujer (u hombre)?	1	1	1	0.008*
¿Orientación sexual?	1	1	1	0.008*
Tratamientos realizados y medicamentos	1	1	1	0.008*
Tiempo de tratamiento hormonal/ dosificación/ tipo de tratamiento	1	1	1	0.008*
DESCRIPCIÓN DE PROBLEMAS Y ETIOLOGÍA.	1	1	1	0.008*
Como describe su voz actualmente	1	1	1	0.008*
Considera que tiene un problema de voz:	1	1	1	0.008*
¿Quién lo notó?	1	1	1	0.008*
¿Qué piensan los demás de tu voz?	1	1	1	0.008*

ITEMS	Promedio Juicio de 7 expertos			p
	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	
Síntomas vocales	1	1	1	0.008*
Roquera	1	1	1	0.008*
Afonía	1	1	1	0.008*
Fatiga vocal	1	1	1	0.008*
Molestias en la garganta	1	1	1	0.008*
Quiebres tonales	1	1	1	0.008*
Carraspera	1	1	1	0.008*
Sensación de garganta apretada	1	1	1	0.008*
Sensación de cuerpo extraño	1	1	1	0.008*
Sequedad	1	1	1	0.008*
Ardor	1	1	1	0.008*
Picazón	1	1	1	0.008*
Parestesia	1	1	1	0.008*
Tos	1	1	1	0.008*
Hábitos y conductas fonatorias	1	1	1	0.008*
Expuesto a contaminantes	1	1	1	0.008*
Cambia de temperatura bruscamente	1	1	1	0.008*
Grita	1	1	1	0.008*
Realiza alguna actividad con esfuerzo físico	1	1	1	0.008*
Presenta tensión	1	1	1	0.008*
Presenta bruxismo	1	1	1	0.008*
Le cuesta relajarse	1	1	1	0.008*
Fuma	1	1	1	0.008*
Bebe alcohol	1	1	1	0.008*
Bebe café	1	1	1	0.008*
Alimentos muy condimentados	1	1	1	0.008*
Se toma el tiempo para comer	1	1	1	0.008*
EVALUACIÓN OTORRINOLARINGOLÓGICA	1	1	1	0.008*
Evaluación de la laringe	1	1	1	0.008*
Evaluación del Oído	1	1	1	0.008*
EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA	1	1	1	0.008*
Postura estática	1	1	1	0.008*
Evaluación de la musculatura	1	1	1	0.008*
Respiración	1	1	1	0.008*
Parámetros vocales	1	1	1	0.008*

*Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

1. pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulario.

2. relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3. claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Favorable: 1 (SI) Desfavorable:0 (NO).

Según lo observado en la tabla 5, se determina que existe una concordancia significativa entre los jueces expertos y los criterios de pertinencia, de relevancia y de claridad, dando validez de contenido por el test binomial del Protocolo de evaluación de voz trans.



Tabla 6.
Tabla de probabilidades asociadas con valores tan pequeños como los valores observados de X en la prueba binomial

No. De JUECES	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	031	388	500	812	099						
6	010	109	344	056	801	984					
7	008	062	227	500	773	938	992				
8	004	035	145	363	637	855	965	996			
9	002	020	090	254	500	740	910	980	998		
10	001	011	055	172	377	623	828	945	989	999	
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Tomado de la Tabla IV B. De Walker Helen y Lev J. 1953. Inferencia Estadística Nueva York pág. 458 con el amable permiso de los autores y editores.

En el cuerpo de esta tabla se dan probabilidades de una cola conforme a H0 para la prueba binomial cuando $P = R = \frac{1}{2}$ Para ahorrar espacio se omitieron los puntos decimales en las p.

Discusión

La voz de mujeres transgénero puede ser una limitación en la búsqueda de adecuación entre su apariencia física y su identidad de género (Holmberg, et al., 2024).

En ese sentido, un cuestionario de autoevaluación vocal permite comprender el grado de satisfacción de las personas transgénero con su propia voz y comunicación. Su implementación debe integrar la evaluación multidimensional de la voz y la comunicación del individuo transgénero. Además, en este proceso se debe considerar la historia de la identificación del transgénero con el género femenino y la influencia de las relaciones sociales, estableciendo armonía entre voz, comunicación y género, en concordancia con Menezes, et. al. (2022).

Si bien existe una traducción del cuestionario en estudio, al español realizada en España, ésta no necesariamente se ajusta a la cultura de nuestro país. Es por ello por lo que esta traducción y adaptación surge de la necesidad de contar con un instrumento para aplicarlo de manera idónea a la población transgénero en Perú, permitiendo a personas que intentan modificar su voz para sentirse identificadas con su género con una parte fundamental de la evaluación vocal.

Los altos niveles de consistencia interna obtenidos en este estudio ($\alpha=0,92$) fueron similares a los resultados obtenidos en el estudio de Dacakis et al. (2013), en el que los coeficientes α consignan un 0,964 para esta prueba. De manera similar, Santos et al. (2015) informaron de una alta consistencia interna del TVQ portugués MtF (α de Cronbach = 0.91), mientras que Zhao et al. (2023) observaron una alta consistencia interna del cuestionario sueco TVQ MtF (α de Cronbach = 0.97) como en la versión del italiano (Robotti et al., 2022). Este hallazgo demuestra que, como grupo, los ítems del cuestionario TVQ MtF tienen una alta concordancia general y proporcionan una medición confiable de las autopercepciones de las mujeres MtF con respecto a su voz coincidiendo con otros autores.

Sin embargo, al realizarse la entrevista cognitiva, con la presentación y aplicación del cuestionario antes de la adaptación transcultural solo para averiguar si el cuestionario traducido tenía coherencia con el español peruano. Después de haberse preguntado a cada participante si le resultó difícil comprender cada ítem y el

significado de las preguntas. Se demostró que los ítems 5, 11, 14 y 29, fueron consideradas como “poco claras”, las mismas que fueron cambiadas por frases que se puedan entender mejor.

Con respecto a las propiedades psicométricas, los rangos de valores de varios ítems presentan un CIT de grado de moderado a fuerte o muy alto. Aunque la frase “Evito hablar en público debido a mi voz” (pregunta 13) y “Mi voz al hablar tiene una pequeña variación del tono” (pregunta 29); ambos presentaron en la prueba un CIT inferior a 0,20 (CIT=0,110), donde se difiere levemente en el grado de homogeneidad obtenido por Dacakis et al. (2014). Ante el análisis del TVQ: MtF (versión original) no reveló ningún ítem considerado pobre/débil en el test (0,39 a 0,85) (De Jesus Batista, et al., 2023)

Las fuertes propiedades psicométricas encontradas, con un coeficiente de correlación de 0.839, sugiere una relación significativa con la variable que se está evaluando en este estudio parecen demostrar que el TVQ: MtF (versión traducida al español peruano) es una buena herramienta para uso clínico y de investigación. Sin embargo, en el trabajo de Dacakis et al. (2014) se observó una correlación negativa entre la puntuación total y el tiempo dedicado a presentarse como mujer, es decir, cuanto más tiempo se permanecía en el rol femenino, menores eran las puntuaciones obtenidas. Este hallazgo fue justificado por la autora como una preocupación menor en el tiempo en busca del ideal del género femenino, coincidiendo también con Dornelas et al. (2021)

En cuanto a la validación de contenido cuestionario de la voz transgénero de hombre a mujer (CVT) y del protocolo de evaluación de voz trans, se obtuvo una la concordancia significativa (<0.05) entre los jueces expertos y con promedio favorable en los criterios de pertinencia, de relevancia y de claridad usando la prueba binomial para ambos instrumentos.

En el presente estudio, se encontraron limitaciones como el bajo número de participantes de la muestra, justificado por la dificultad de contactar con los participantes debido al constante intercambio de números de teléfono, el elevado número de citas perdidas, además de la limitada disponibilidad de tiempo para participar en el estudio debido a sus rutinas laborales.

Se sugiere, como continuación de este estudio, la aplicación del TVQ: MtF a una muestra más amplia, además de la traducción y adaptación del cuestionario TVQ: FtM (Woman-to-Man).

Conclusiones

La versión peruana del cuestionario TVQ: MtF y su adaptación cultural y el protocolo de evaluación de la voz trans, demostraron ser instrumentos consistentes y confiables para la autoevaluación vocal en personas transgénero HPM en Perú, por lo que está indicado para uso clínico y de investigación para la autoevaluación de este grupo de población, debido a que los resultados obtenidos respaldan su validez de constructo, y la alta consistencia interna de modo que miden de manera confiable las autopercepciones de personas transgénero HPM con respecto a su voz. Su uso puede ayudar a comprender mejor la calidad de vida en relación a la feminidad de la voz y su impacto en las actividades cotidianas de las mujeres transgénero. Asimismo, los hallazgos demuestran que los usos de estos instrumentos nos sirven para la evaluación de cualquier procedimiento de feminización de la voz ayudaría a evaluar mejor la influencia real de los resultados en transgénero HPM, así como para informar el proceso de entrenamiento de la voz y evaluar el cambio a lo largo del tiempo como aporte terapéutico, capturando las experiencias relacionadas con la voz feminizada.

Referencias

- Behlau, M., Dos Santos, L. D., & Oliveira, G. (2011). Cross-cultural adaptation and validation of the voice handicap index into Brazilian Portuguese. *Journal of Voice*, 25(3), 354-359. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2009.09.007>
- Burke, S. E., Jaurique, A., Valen, B., Wittlin, N. M., Ess, M., & LaFrance, M. (2023). Forms of psychological bias against transgender women and men and people with nonbinary gender identities. *BJPsych Open*, 10(2):e66. <https://doi.org/10.1192/bjo.2024.18>
- Cauldwell, D. O. (2013). *Psychopathia transexualis*. In *The transgender studies reader* (pp. 40-44). Routledge.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., ... & Zucker, K. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *International journal of transgenderism*, 13(4), 165-232. <https://doi.org/10.1080/15532739.2011.700873>
- Cortadi, M. (2024). Hacia la implementación de la perspectiva de la diversidad sexo genérica en el ejercicio del Trabajo Social con personas transgénero, *MariCorners: Revista de Estudios Interdisciplinarios LGTBIA+ y queer*, 1(1), pp. 65-89. <https://doi.org/10.24197/mcreilq.1.2024.65-89>
- Da Silva, G. D., Feltrin, T. D., dos Santos Pichini, F., Cielo, C. A., & Pasqualoto, A. S. (2022). Quality of life predictors in voice of individuals with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2022.05.017>
- Dacakis, G., Davies, S., Oates, J. M., Douglas, J. M., & Johnston, J. R. (2013). Development and preliminary evaluation of the transsexual voice questionnaire for male-to-female transsexuals. *Journal of Voice*, 27(3), 312-320. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.11.005>
- Dacakis, G., Davies, S., Oates, J. M., Douglas, J. M., & Johnston, J. R. (2013). Development and preliminary evaluation of the transsexual voice questionnaire for male-to-female transsexuals. *Journal of Voice*, 27(3), 312-320. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.11.005>
- De Jesus Batista, D., da Silva, R. D., Martins, A. A., de Araújo, C. M., Santos, R. S., Guariza Filho, O., ... & Ribeiro, V. V. (2023). Internal consistency of the voice handicap index in individuals with dysphonia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.08.012>
- Dornelas, R., Guedes-Granzotti, R. B., Souza, A. S., Jesus, A. K., & Silva, K. D. (2020). Quality of life and voice: the vocal self-perception of transgender people. *Audiology-Communication Research*, 25, e2196. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2196>
- Dornelas, R., Silva, K. D., & Pellicani, A. D. (2021, April). Atendimento vocal à pessoa trans: uma apresentação do Protocolo de Atendimento Vocal do Ambulatório Trans e do Programa de Redesignação Vocal Trans (PRV-Trans). In *CoDAS* (Vol. 33, p. e20190188). Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019188>
- Dos Santos Oliveira, J. C., da Trindade Duarte, J. M., Simões-Zenari, M., & Nemr, K. (2024). Risk of Dysphonia, Presence of Vocal Changes, and Vocal Self-Perception in Brazilian Transgender Women. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.12.017>
- Düzenli-Öztürk, S., Ünsal, E. M., Tetik-Hacitahiroğlu, K., & Uz-Hasırcı, S. (2023). Investigation of the relationship between vocal fatigue, quality of life, and compliance with vocal hygiene in professional voice users. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.10.013>
- Gonçalves, E. D., Oliveira, E. A., Cardoso, G. C., & Silva, L. T. (2024). Healthcare for LGBTQIA+ population in Primary Health Care: a scoping review. *Saúde em Debate*, 47, e9111. <https://doi.org/10.1590/2358-28982023E19111>
- Gutiérrez, J. N. (2012). Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero. *Revista de Psicología*, 21(2), 7-30. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2012.25835>
- Hardy, T. L., Boliek, C. A., Aalto, D., Lewicke, J., Wells, K., & Rieger, J. M. (2020). Contributions of voice and nonverbal communication to perceived masculinity-femininity for cisgender and transgender communicators. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(4), 931-947. https://doi.org/10.1044/2019_JSLHR-19-00387
- Holmberg, J., Södersten, M., Linander, I., & Nylén, F. (2024). Perception of Femininity and Masculinity in Voices as Rated by Transgender and Gender Diverse People, Professional Speech and Language Pathologists, and Cisgender Naïve Listeners. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2024.07.034>
- Lechien, J. R., Geneid, A., Bohlender, J. E., Cantarella, G., Avellaneda, J. C., Desuter, G., ... & Crevier-Buchman, L. (2023). Consensus for voice quality assessment in clinical practice: guidelines of the European Laryngological Society and Union of the European Phoniaticians. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 280(12), 5459-5473. <https://doi.org/10.1007/s00405-023-08211-6>
- Lohr, K. N. (2002). Assessing health status and quality-of-life instruments: attributes and review criteria. *Quality of life Research*, 11, 193-205. <https://doi.org/10.1023/a:1015291021312>
- Marchand Knight, J., Sares, A. G., & Deroche, M. L. (2023). Visual biases in evaluation of speakers' and singers' voice type by cis and trans listeners. *Frontiers in Psychology*, 14, 1046672. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1046672>
- Mas Grau, J. (2015). Transexualidad y transgenerismo. Una aproximación teórica y etnográfica a dos paradigmas enfrentados. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 70(2), 485-501. <https://doi.org/10.3989/rdtp.2015.02.009>
- Menezes, D. P., de Lira, Z. S., de Araújo, A. N. B., de Almeida, A. A. F., Gomes, A. D. O. C., Moraes, B. T., & Lucena, J. A. (2022). Prosodic differences in the voices of transgender and cisgender women: self-perception of voice-an auditory and acoustic analysis. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2021.12.020>
- Merritt, B., & Bent, T. (2019). Perceptual evaluation of speech naturalness in speakers of varying gender identities. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 146(4_Supplement), 3054-3054. <https://doi.org/10.1121/1.5137593>
- Mezza, F., Mezzalira, S., Bochicchio, V., & Scandurra, C. (2023). Transgender and Gender Diverse Identities in Psychoanalysis: A Critical Overview from Past to Current Perspectives. *International Journal of Psychoanalysis and Education: Subject, Action & Society*, 3(2), 39-66. <https://doi.org/10.32111/SAS.2023.3.2.3>
- Missé, M. & Coll-Planas, G. (Coords.). (2010). *El género desordenado. Críticas entorno a la patologización de la transexualidad*. Egales.
- Rezende, B. A., Abreu, M. N., Assunção, A. Á., & De Medeiros, A. M. (2023). Factors associated with the limitation at work because of the

voice: study with teachers of basic education in Brazil. *Journal of Voice*, 37(1), 79-91. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.11.003>

Robotti, C., Mozzanica, F., Atzori, C., Cavalot, A., Cossu, D., Primov-Fever, A., ... & Schindler, A. (2022). Translation, cross-cultural adaptation, and preliminary validation of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals (I-TVQMtF) into Italian. *Journal of Voice*, 36(4), 587-e1. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.07.018>

Santos, H. H., Aguiar, A. G., Baeck, H. E., & Van Borsel, J. (2015). Translation and preliminary evaluation of the Brazilian Portuguese version of the Transgender Voice Questionnaire for male-to-female transsexuals. *CoDAS* 27,89-96. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014093>

Sousa, T. S. (2019). Retificando o gênero ou ratificando a norma?. *Revista direito GV*, 15(2), e1920. <https://doi.org/10.1590/2317-6172201920>

Stryker, S. (2017). Historia de lo trans: las raíces de la revolución de hoy. *Continta me tienes*.

Van Borsel, J., De Cuypere, G., & Van den Berghe, H. (2001). Physical appearance and voice in male-to-female transsexuals. *Journal of voice*, 15(4), 570-575. [https://doi.org/10.1016/S0892-1997\(01\)00059-5](https://doi.org/10.1016/S0892-1997(01)00059-5)

Vendrell, J. (2012). Sobre lo trans: aportaciones desde la antropología. *Cuicuilco*, 19(54), 117-138. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592012000200008&lng=es&tlng=e

Whitling, S., Botzum, H. M., & van Mersbergen, M. R. (2023). Degree of breathiness in a synthesized voice signal as it differentiates masculine versus feminine voices. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.04.022>

Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value in health*, 8(2), 94-104. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>

Zhao, N. W., Mason, J. M., Blum, A. M., Kim, E. K., Young, V. N., Rosen, C. A., & Schneider, S. L. (2023). Using item-response theory to improve interpretation of the Trans Woman Voice Questionnaire. *The Laryngoscope*, 133(5), 1197-1204. <https://doi.org/10.1002/lary.30360>