

TRABAJO ORIGINAL

AUTOPERCEPCIÓN DE LA VOZ EN MUJERES TRANSEXUALES DE LA COMUNIDAD VIDAS ESCONDIDAS (NEUQUÉN, ARGENTINA) MEDIDA A TRAVÉS DEL TRANSSEXUAL VOICE QUESTIONNAIRE MALE TO FEMALE (TVQ^{MTF})



Autoras: Fga. Sara Gaetán (1), Lic. Ornella Barbiani (2), Lic. Triana Macarena Aguirre (3), Lic. Valeria Inés Pereyra (4).

- (1) Fonoaudióloga egresada de la Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente trabaja en Fundación Dr. Guido Maldonado para el progreso de la medicina, en Córdoba Capital, en el área de Audición.
- (2) Licenciada en Fonoaudiología egresada de la Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente trabaja en Centro de rehabilitación e integración escolar "Integrar", en Córdoba Capital, en el área de Neurorehabilitación.
- (3) Licenciada en Fonoaudiología egresada de la Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente trabaja en consultorios externos en la zona sur de Córdoba capital, en las áreas de Voz y Fonoestomatología.
- (4) Profesora, Licenciada en Fonoaudiología egresada de la Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente se desempeña como docente titular en la cátedra Seminario de patologías de la voz, Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba.

Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Ciudad Universitaria, Enrique Barros s/n, 5000 Córdoba, <https://www.fono.fcm.unc.edu.ar/>

RESUMEN

Introducción: la voz representa un factor fundamental en la construcción de la identidad sexual. Una voz no conformista con el género coloca al individuo en riesgo de sentimientos de inadecuación, los cuales deben ser tenidos en cuenta por el profesional de la voz. El objetivo del estudio fue analizar la autopercepción de la voz en mujeres transexuales a través del TVQ^{MtF},

Material y métodos: estudio descriptivo transversal simple. Se aplicó el TVQ^{MtF} en 17 mujeres transexuales. El TVQ^{MtF} posee 30 ítems que describen experiencias relacionadas al funcionamiento vocal, impacto psicosocial y restricciones de la participación en la sociedad, los cuales se puntúan según una escala de 4 puntos: 1 nunca o muy raramente, 2 a veces, 3 a menudo y 4 frecuentemente o siempre, además se valora la voz actual e ideal, mediante la elección de una de las siguientes cinco opciones: muy femenina, algo femenina, neutra, algo masculina o muy masculina. Las puntuaciones fueron analizadas estableciendo medidas de posición central y rangos de frecuencia, expresados como porcentajes.

Resultados: las experiencias relacionadas al funcionamiento vocal y el impacto psicosocial fueron las más frecuentes. Las restricciones de la participación en la sociedad fueron las experimentadas con menor frecuencia. Tanto la autopercepción de la voz actual e ideal fue considerada algo femenina por la mayoría de las participantes.

Conclusiones: el TVQ^{MtF} puede considerarse una herramienta válida para capturar las experiencias relacionadas a la voz y proporcionar un medio de información en el entrenamiento vocal.

Palabras claves: mujeres transexuales, voz, autovaloración, TVQ

SELF-PERCEPTION OF THE VOICE IN TRANSSEXUAL WOMEN OF VIDAS ESCONDIDAS COMMUNITY (NEUQUÉN, ARGENTINA), MEASURED THROUGH TRANSSEXUAL VOICE QUESTIONNAIRE MALE TO FEMALE (TVQ^{MtF}).

SUMMARY

Introduction: the voice represents a fundamental factor in the construction of sexual identity. A gender-nonconforming voice places the individual at risk of feelings of inadequacy that should be taken into account by the voice professional. The objective was to analyze the self-perception of the voice in transsexual women through the TVQ^{MtF}.

Material and methods: simple transversal descriptive study. The TVQ^{MtF} was applied in 17 transsexual. The TVQ^{MtF} has 30 items that describe experiences related to vocal functioning, psychosocial impact and restrictions on participation in society, which are scored according to a scale of 4 points: 1 never or very rarely, 2 sometimes, 3 often and 4 frequently or always, in addition the current and ideal voice is valued, by choosing one of the following five options: very feminine, something feminine, neutral, something masculine or very masculine. The scores were analyzed by establishing measures of central position and frequency ranges and the results were expressed as percentages.

Results: the experiences related to vocal functioning and psychosocial impact of voice were the most frequent. The restrictions to participating in society were the less frequent. The current and ideal voice was considered somewhat female by most of the participants.

Conclusions: TVQ^{MtF} can be considered a valid self-report tool to capture the MtF women's experiences related to their voice and provide a means of information in the vocal training.

Keywords: *transsexual women, voice, self-assessment, TVQ*

INTRODUCCIÓN

Transexualismo es un término introducido en la mitad del siglo pasado para designar una condición en la cual un individuo está convencido de que su sexo psicológico es opuesto al sexo anatómico. El paciente transexual presenta un fuerte deseo de asemejarse físicamente al sexo opuesto y, por lo tanto, ser aceptado por la sociedad como perteneciente a ese sexo¹. Aunque muchas personas transexuales tienen clara su identidad sexual y de género desde la infancia, suelen pasar muchos años luchando por el reconocimiento social y legal de su propia identidad o simplemente la mantienen latente en su interior². En la presente investigación se tomará la definición de transexual propuesta por la Organización Mundial de la Salud en el año 2005, la cual define al transexual como aquel individuo con una identificación persistente de género cruzado, que desea vivir y ser aceptado como miembro del sexo opuesto³.

Las personas transexuales enfrentan reacciones sociales negativas, particularmente, las mujeres transexuales (transexuales de hombre a mujer - THM) experimentan discriminación continua y desigualdad en todos los aspectos de sus vidas⁴. Para las THM el sentido de "nacer en el cuerpo equivocado" puede ser agudo, llevándolas a tomar medidas para feminizar aspectos de la comunicación como el habla y la voz, para armonizar con su propio sentido de género. A su vez, como la voz es un factor destacado en la percepción del género, una voz no-conformista con el género no sólo las coloca en riesgo de sentimientos de inadecuación, sino que también les otorga un potencial de impacto psicosocial significativo⁵. Por lo tanto, una evaluación integral de la voz en las THM requiere obtener conocimientos sobre su autopercepción y satisfacción vocal, la influencia de las relaciones sociales, el impacto en la vida cotidiana, entre otros aspectos que se puedan investigar en relación a la voz, a la comunicación y al género.

La información sobre la percepción vocal de un individuo por lo general se recoge a través de instrumentos de autovaloración. Algunos de ellos han sido validados y son utilizados para fines clínicos y de investigación, tales como: Voice Handicap Index (VHI)⁶, Voice-related quality of life (V-RQOL)⁷, Voice Activity and Participation Profile (VAPP)⁸, The Voice Symptom Scale (VoiSS)⁹ y Transgender Self-evaluation Questionnaire (TSEQ), este último desarrollado específicamente para THM¹⁰. Estas escalas miden factores relacionados a la voz que pueden contribuir a la calidad de vida de la persona, tales como el deterioro de la voz, las limitaciones de la actividad y la participación social en la vida cotidiana, así como también el bienestar emocional¹¹. En el caso de las THM, la percepción que poseen de su propia voz es importante, ya que es un factor significativo en el proceso de transición¹².

En 2008, Dacakis et al.¹³ comenzaron un proyecto colaborativo para determinar las propiedades psicométricas del TSEQ, para ello, revisaron cada ítem y realizaron cambios con el fin de mejorar la claridad y la relevancia. Estas decisiones fueron guiadas por consultas con THM y patólogos del habla y lenguaje, así como por la propia experiencia clínica de los investigadores. La revisión fue extensa: 24 de los 30 ítems fueron reemplazados o significativamente modificados. El proceso de revisión de cada ítem había creado prácticamente un nuevo cuestionario por lo que, para evitar futuras confusiones, esta versión modificada del TSEQ fue renombrada como Transsexual Voice Questionnaire Male to female (TVQ^{MtF}).

El TVQ^{MtF}, al igual que su predecesor (TSEQ) tiene 30 ítems, los cuales describen experiencias de la vida diaria relacionadas a tres aspectos diferentes: funcionamiento vocal, impacto psicosocial y restricción de la participación en la sociedad. El usuario debe calificar la frecuencia de cada experiencia usando una escala de 4 puntos: 1- nunca o muy raramente, 2- a veces, 3- a menudo, y 4- frecuentemente o siempre. Al agregar la respuesta a cada uno de los 30 ítems, las puntuaciones mínimas y máximas alcanzables son 30 y 120, respectivamente¹³. La versión en español del TVQ^{MtF} está disponible en el sitio web del autor Shelagh Davies (<http://www.shelaghdavies.com/>) (en Anexo). Esta versión es una traducción al español del TVQ^{MtF} realizada en el año 2016 por Mora, Cobeta, Becerra & Lucio - Unidad de Voz y Laringe Funcional, Servicio de Otorrinolaringología; Unidad de Identidad de Género, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, España¹⁴.

El TVQ^{MtF}, por lo tanto, es un cuestionario de autovaloración diseñado para capturar las percepciones relacionadas con la voz de individuos cuya identidad de género como mujer es lo opuesto a su género asignado al nacimiento.

Luego de la creación del TVQ^{MtF}, Dacakis et al.¹³ estudiaron la fiabilidad del mismo con una muestra de 29 THM australianas y 6 canadienses, las cuales completaron el test en dos ocasiones, con un período intermedio de 4 a 6 semanas entre cada una de ellas para permitir la evaluación psicométrica. Los resultados demostraron una excelente fiabilidad test-retest. El tono de voz fue seleccionado como el aspecto más problemático del funcionamiento vocal y las experiencias relacionadas con el impacto psicosocial de la voz fueron las más frecuentemente reportadas. En el año 2017, Dacakis, Oates & Douglas¹⁵ realizaron una nueva investigación que tenía como objetivo avanzar en la evaluación psicométrica del TVQ^{MtF} mediante el examen de su validez de constructo y la confirmación de su fiabilidad, arribando a resultados coincidentes con la investigación de Dacakis et al.¹³.

Por otra parte, en el año 2015, Davies & Johnston¹⁶ también realizaron un estudio con el objetivo de explorar la validación del cuestionario TVQ^{MtF}, en el mismo se entrevistó a cinco THM y se comparó el contenido de las entrevistas con el contenido de los ítems TVQ^{MtF}. Los temas del cuestionario que

se consideraron especialmente problemáticos concordaban con los temas que se planteaban en las entrevistas, entre ellos: efectos de la voz en la facilidad de la interacción social, efecto de la voz en las emociones, relación entre la voz y la identidad de género, esfuerzo y concentración requerida para producir la voz, aspectos físicos de la producción de la voz y el tono, entre otros. Los autores resaltaron que la relación entre voz e identidad de género fue el tema más frecuentemente planteado en las entrevistas y el tema al cual las THM le otorgaron mayor importancia, tal como mencionó uno de los participantes: *"la voz es como expresas ese viaje de transición de género"*. Esta preocupación con la voz también fue expresada por las mujeres transexuales que Dacakis et al.¹³ entrevistaron durante el desarrollo del TVQ^{MtF}. Por otro lado, el tono vocal fue clasificado como el segundo tema de mayor importancia por las participantes de la entrevista. Cabe destacar que, aunque el tamaño de la muestra de dicha investigación era pequeño estos resultados indicaron que el TVQ^{MtF} puede proporcionar una imagen válida de las experiencias de las mujeres transexuales en su vida cotidiana.

En el año 2016, Dacakis, Oates & Douglas¹⁷ llevaron a cabo otra investigación para comparar las puntuaciones del TVQ^{MtF} en THM que habían sido sometidas a cirugía de reasignación de género frente a aquellas que no habían atravesado la misma. La investigación contó con la participación de 53 THM, de las cuales 26 habían atravesado la cirugía mientras que las 27 restantes no. Todas las participantes completaron el TVQ^{MtF} y los resultados fueron analizados estadísticamente, los mismos demostraron que aquellas que se habían sometido a cirugía experimentaban menos dificultades e impactos relacionados con su voz que las que no habían atravesado la cirugía. No sólo fueron las puntuaciones medias significativamente diferentes en los dos grupos, sino que, además, los intervalos de confianza para cada uno de los puntajes medios no presentaron superposiciones. Sin embargo, la percepción del funcionamiento vocal y la actividad relacionada con la voz y la restricción de la participación en la sociedad no difirieron entre los grupos.

En 2017, Dacakis, Oates & Douglas¹⁸ llevaron a cabo una nueva investigación para describir la asociación entre las puntuaciones de TVQ^{MtF}, la autopercepción de la feminidad de la voz, los parámetros acústicos del tono y la calidad de la voz con el fin de evaluar aún más la validez del TVQ^{MtF}. Para ello reclutaron a 146 THM que completaron el test y, además, 34 de ellas también proporcionaron una muestra de voz para el análisis acústico. Se realizó un análisis de correlación producto-momento de Pearson para examinar las asociaciones entre las puntuaciones de TVQ^{MtF} y la autopercepción de la feminidad de la voz y las medidas acústicas de F0, jitter (%), shimmer (dB) y harmonic-to-noise ratio (HNR). Los resultados demostraron fuertes correlaciones negativas entre la autopercepción de la feminidad de la voz y las puntuaciones del TVQ^{MtF}, demostrando que para este grupo de THM una baja autopercepción de la feminidad de la voz se asoció con experiencias negativas en la vida cotidiana. Esta asociación fue más notoria con el aspecto de funcionamiento vocal del TVQ^{MtF}. La varianza compartida entre la autopercepción de la feminidad de la voz fue del 55% con el componente de funcionamiento vocal del TVQ^{MtF} y del 34% con el componente de restricción de la participación en la sociedad. Por otro lado, ninguna de las correlaciones entre las medidas de TVQ^{MtF} y las medidas acústicas del tono (F0) y la calidad de la voz (jitter, shimmer y HNR) alcanzaron significación y la magnitud de todas las correlaciones fue pequeña, variando de .02 a .21. Los autores concluyeron en que la evidencia que apoya la validez del TVQ^{MtF} es relevante e indica que es una medida acertada para captar la autopercepción que tienen las THM de su funcionamiento vocal y de cómo su voz afecta su vida cotidiana.

Tras lo expuesto anteriormente se puede decir que la voz representa un factor fundamental en la construcción de la identidad sexual de la persona. La función vocal, el impacto psicosocial y la restricción de la participación en la sociedad son aspectos que afectan la vida diaria. Es por ello, que

el objetivo de la siguiente investigación fue aplicar el TVQ^{MtF} en una comunidad de THM Argentina para analizar cómo era la autopercepción de la voz según la frecuencia de experiencias relacionadas al funcionamiento vocal, el impacto psicosocial y la restricción de la participación en la sociedad. Este trabajo se realizó dentro de la cátedra Seminario de patología de la voz, materia correspondiente al 5to año de la carrera Licenciatura en Fonoaudiología, perteneciente a la Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo simple transversal, que fue llevado a cabo en la capital de la provincia de Neuquén, Argentina, en la comunidad trans “Vidas Escondidas” la cual forma parte de un proyecto de inclusión social que pretende albergar a aquellas mujeres transexuales que se encuentran en situación de calle brindándoles asesoramiento y acompañamiento espiritual. En dicha comunidad, el número de integrantes que la componen fluctúa actualmente entre 20 y 40 mujeres comprendiendo un rango etario que oscila entre los 25 y 50 años.

Para la selección de la muestra se aplicó un cuestionario tipo filtro compuesto por preguntas cerradas confeccionadas especialmente con el objetivo de configurar el perfil del sujeto en relación a los criterios de inclusión y exclusión. Dicha información no estuvo sujeta a análisis o comparación con el resto de la investigación. De esta forma, se incluyeron todas las mujeres transexuales que se encontraban presentes al momento de aplicar el cuestionario y que accedieron a participar voluntariamente mediante la firma de un consentimiento informado, quedando excluidas aquellas mujeres que presentaban alguna patología que pudiera modificar las características de su voz y por ende la autopercepción de la misma, incluyendo aquí: enfermedad ácido-péptica (enfermedad de reflujo gastroesofágico, gastritis), que no se encontraran en tratamiento o que transitaran un período de tratamiento menor a 30 días, alergias (rinitis, sinusitis), enfermedades pulmonares (asma, bronquitis, neumonía) y afecciones de cuerda vocal sin tratamiento en curso.

De esta manera, de un número de 27 mujeres transexuales presentes, quedaron excluidas 10 y a las 17 restantes se les aplicó el cuestionario TVQ^{MtF}, el cual, como se mencionó anteriormente, contiene 30 ítems, los cuales describen experiencias de la vida diaria relacionadas a tres aspectos diferentes:

Funcionamiento vocal (ítems: 4, 15, 1, 5, 11, 22, 27, 9, 18, 19, 21, 29): experiencias relacionadas con las características vocales y dificultades que surgen a la hora de fonar, tales como dificultades para hacerse oír en sitios ruidosos, tono vocal grave, invariable y rango tonal limitado. Así como también experiencias de fatiga y esfuerzo vocal, sensación de voz áspera, ronca o seca, atención y concentración para lograr la voz deseada.

Impacto psicosocial (ítems: 3, 20, 24, 26, 28, 10, 2, 14, 8, 25, 16): emociones que genera el uso de la voz en sociedad, tales como ansiedad, sensación de menos femineidad, tensión al hablar, voz artificial, frustración, inhibición y angustia.

Restricción de la participación en la sociedad (ítems: 13, 6, 7, 12, 23, 30, 17): limitaciones con respecto al uso de la voz en sociedad, tales como evitar usar el teléfono, evitar hablar en público, restricciones en la vida social y trabajo, sensación de discriminación debido a la voz.

Además, el TVQ^{MTF} cuenta con dos apartados finales correspondientes a una autopercepción global de la voz actual (cómo percibe el sujeto su voz) y de la voz ideal (como desearía percibir su voz), la cual debe ser valorada como “Muy femenina”, “Algo femenina”, “Neutra”, “Algo masculina” o “Muy masculina”.

Las puntuaciones de cada participante fueron analizadas estadísticamente estableciendo medidas de posición central y rangos de frecuencia.

RESULTADOS

La naturaleza de los cálculos estadísticos proporcionó los datos necesarios para identificar las preocupaciones de las THM analizadas en cuanto a su funcionamiento vocal (características vocales y dificultades fonatorias), el impacto psicosocial de la voz en la vida cotidiana (emociones que genera el uso de la voz) y la restricción de la participación en la sociedad (limitaciones con respecto al uso de la voz en sociedad). Se analizaron estadísticamente las respuestas de 17 participantes en cada uno de los ítems del TVQ^{MTF} (ver figura 1).

Aspecto analizado	Nº de ítem	Media	Desviación estándar	Mínimo y máximo	Me	Mo (%)*
Funcionamiento vocal	4	2	1,06	1-4	2	1 (41,18)
	15	1,65	1	1-4	1	1 (64,70)
	1	1,76	0,83	1-4	2	2 (40,06)
	5	1,70	0,85	1-4	2	1 (47,06)
	11	1,29	0,59	1-4	1	1 (76,47)
	22	1,53	0,87	1-4	1	1 (64,70)
	27	1,41	0,62	1-4	1	1 (64,70)
	9	1,70	0,85	1-4	2	1 (47,06)
	18	1,76	1,07	1-4	1	1 (52,94)
	19	2	1,17	1-4	2	1 (47,06)
	21	1,18	0,39	1-4	1	1 (82,35)
	29	1,82	1,31	1-4	1	1 (58,82)
Impacto psicosocial	3	1,94	0,83	1-4	2	2 (52,94)
	20	1,70	0,98	1-4	1	1 (58,82)
	24	1,82	1,18	1-4	1	1 (58,82)
	26	1,59	1,01	1-4	1	1 (64,70)
	28	1,76	1,15	1-4	1	1 (58,82)
	10	1,65	0,86	1-4	1	1 (52,94)
	2	2,05	1,09	1-4	2	1 (23,53)
	14	1,47	0,62	1-4	1	1 (58,82)
	8	1,59	0,87	1-4	1	1 (58,82)
	25	1,59	1,06	1-4	1	1 (70,59)
	16	1,70	1,04	1-4	1	1 (58,82)
Restricción de la participación en la	13	1,41	0,87	1-4	1	1 (76,47)
	6	1,41	0,87	1-4	1	1 (76,47)

sociedad	7	1,35	0,86	1-4	1	1 (82,35)
	12	1,35	0,78	1-4	1	1 (76,47)
	23	1,12	0,33	1-4	1	1 (88,23)
	30	1,53	0,87	1-4	1	1 (64,70)
	17	1,35	0,78	1-4	1	1 (76,47)

Figura 1: Medidas de posición central de los ítems del Cuestionario TVQ^{MtF}.

N = 17 participantes / Abreviaciones: Mediana (Me), Modo (Mo). *Porcentaje de individuos que respondieron con esta categoría de respuesta.

La identificación de las experiencias más frecuentes y menos frecuentes en los participantes se determinó mediante el examen del modo, es decir, la puntuación más utilizada como respuesta en cada ítem del TVQ^{MtF}.

Si bien no se detectaron ítems con un único modo de 4 (frecuentemente o siempre) y único modo de 3 (a menudo), sí se presentaron dos ítems con un único modo de 2 (a veces). Uno de ellos (ítem 3), forma parte de la percepción que tienen los individuos sobre el impacto psicosocial de su voz, en dicho ítem el 29,41% de respuestas fue “nunca o muy raramente”, 52,94% “a veces”, 11,76% “a menudo” y 5,88% “frecuentemente o siempre”; mientras que el otro (ítem 1), forma parte de la percepción que poseen los individuos sobre su funcionamiento vocal, en donde el 41,18% de las respuestas correspondió a “nunca o muy raramente”, 47,06% a “a veces” y un 5,88% tanto para “a menudo” como para “frecuentemente o siempre”. Además, las medias fueron 1,76 y 1,94 respectivamente para cada ítem y la mediana 2 en ambos casos.

Por otro lado, se evidenciaron cinco ítems que poseen un modo de 1 pero su mediana es 2, esto indica que si bien un gran porcentaje de la muestra (44,12%) calificó con puntuación 1, el porcentaje restante (55,88%), es decir, más de la mitad de los participantes puntuaron con 2, 3 o 4. En este grupo encontramos los ítems 4, 5, 9 y 19 que pertenecen a la percepción del funcionamiento vocal y el ítem 2 que forma parte del impacto psicosocial de la voz. La media de dichos ítems osciló entre 1,70 y 2,05.

El resto de los ítems tuvieron una respuesta de modo 1 (nunca o muy raramente), esto significa que la mayoría de participantes puntuaron con 1, evidenciándose una mediana también de 1. La mayoría de los ítems que tuvieron dicha puntuación corresponden a la percepción de los individuos con respecto al impacto psicosocial de la voz (ítems 8, 10, 14, 16, 20, 24, 25, 26 y 28); otros siete evaluaban la restricción de la participación en la sociedad (ítems 6, 7, 12, 13, 17, 23 y 30); mientras que los seis restantes pertenecían al funcionamiento vocal (ítems 11, 15, 21, 22, 27 y 29). La media de este grupo osciló entre 1,12 y 1,82, evidenciándose la media más baja en el ítem 23 correspondiente al aspecto restricción de la participación de la sociedad, en donde 15 del total de 17 participantes puntuaron con 1.

El número de participantes que seleccionaron la respuesta de frecuencia modal para cada ítem osciló entre el 41,18% y el 88,23% del total de sujetos evaluados. Cabe destacar que 24 respuestas modales, correspondientes a 24 ítems, fueron seleccionadas por más del 50% de los participantes. Esto evidencia que la mayoría de las puntuaciones del TVQ^{MtF} fueron “nunca o muy raramente”. En el caso de los ítems correspondientes a funcionamiento vocal, el 57,35% de las respuestas fue “nunca o muy raramente”, 26,96% “a veces”, 8,82% “a menudo” y 6,86% “frecuentemente o siempre”. En el caso de impacto psicosocial, el 55,61% de las puntuaciones correspondió a “nunca o muy raramente”, 26,74% a “a veces”, 8,02% a “a menudo” y 9,63% a “frecuentemente o siempre” y en el caso de la

restricción de la participación en la sociedad, el 77,31% de las respuestas fueron “nunca o muy raramente”, 14,29% “a veces”, 3,36% “a menudo” y 5,04% “frecuentemente o siempre” (ver figura 2).

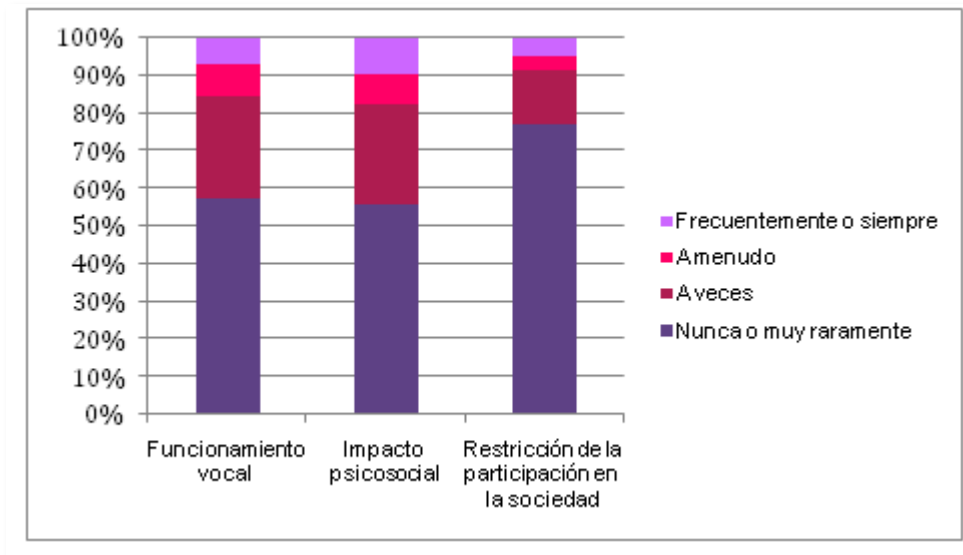


Figura 2. Frecuencia de puntuaciones del TVQ^{MTF} según el funcionamiento vocal, impacto psicosocial y restricción de la participación en la sociedad.

Por otra parte, con respecto a la autopercepción global de la voz actual, el 35,29% (6 sujetos) de la muestra la consideró como “algo femenina” mientras que el 29,41% (5 sujetos) la consideró neutra. Tanto la respuesta “algo masculina” como “muy femenina” fueron seleccionadas, cada una, por un 17,65% (3 sujetos) de la muestra. Ningún sujeto consideró su voz actual como “muy masculina”. Con respecto a la voz ideal, el 47,06% (8 sujetos) eligió la respuesta “algo femenina”, mientras que el 41,18% (7 sujetos) optó por la opción “muy femenina” y el 11,76% restante (2 sujetos) por la opción “neutra”, no encontrándose ninguna respuesta en las otras categorías (“algo masculina” y “muy masculina”) (ver figura 3).

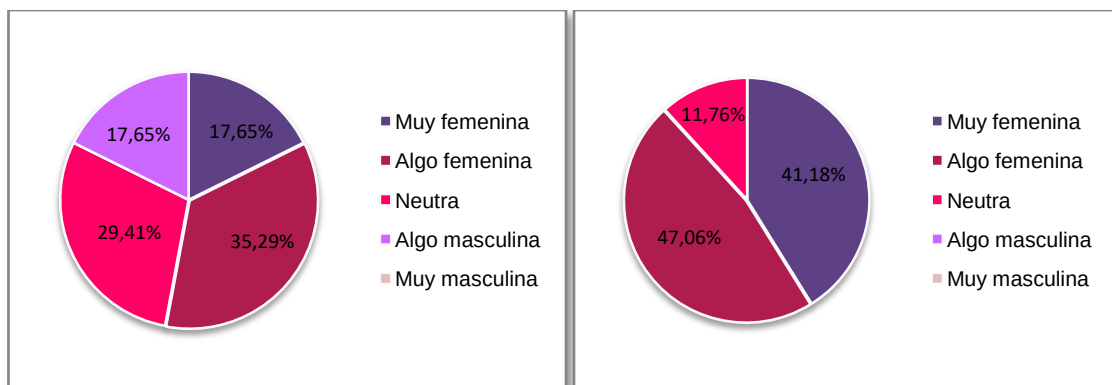


Figura 3: Autopercepción global de la voz actual e ideal respectivamente.

DISCUSIÓN

La evaluación del TVQ^{MTF} brindó la oportunidad de explorar la percepción de la voz de este grupo de THM en cuanto a su funcionamiento vocal, el impacto psicosocial y la restricción de la participación en la sociedad. Si bien las participantes de este estudio variaron en su valoración de las dificultades relacionadas a estos aspectos, esta variación no fue evidente en los puntajes totales del TVQ^{MTF} los cuales no llegaron a cubrir todo el rango total de puntuaciones ya que la mayoría de Modos y Medianas fueron 1 (nunca o muy raramente). No obstante, sí se evidenció esa variación en las calificaciones individuales de cada ítem, las cuales cubrían el rango completo de puntajes, a excepción de los ítems 11, 12, 14, 17, 21, 23, 26, 27 y 28, en los cuales hubo una o dos opciones de respuesta que no fueron seleccionadas por ninguna participante. Esto difiere del estudio realizado por Dacakis et al.¹³ en el cual la variación fue evidente en los puntajes totales del TVQ^{MTF} y también en las calificaciones individuales de cada ítem.

En el presente estudio, los problemas que experimentaron las participantes con mayor frecuencia en la vida cotidiana se relacionaron con el funcionamiento vocal y el impacto psicosocial. Por otro lado, los problemas reportados como menos frecuentes fueron las experiencias relacionadas con la restricción de la participación en la sociedad. Esto coincide con los resultados encontrados por Dacakis et al.¹³.

El impacto psicosocial más frecuentemente experimentado fue el hecho de que su voz las hace sentir menos femeninas (ítem 3), el cual también fue el ítem más frecuentemente reportado por las mujeres THM que no habían pasado por cirugía de reasignación de género en el estudio realizado por Dacakis, Oates & Douglas¹⁷. En este punto es importante destacar que, si bien las participantes sufren modificaciones en su aspecto físico, no logran una solución eficaz a la hora de modificar su voz, lo que las hace sentir menos femeninas. Por otro lado, la presencia de las consecuencias psicosociales relacionadas con la voz se reflejó también en el sentir ansiedad cuando deben utilizar su voz y el hecho de que su voz dificulta que sean identificadas como mujer (ítem 2 y 10), siendo este último el impacto psicosocial más frecuentemente experimentado en el estudio de Dacakis et al.¹³.

En relación con el funcionamiento vocal, las participantes reportaron con mayor frecuencia que la gente tiene dificultades para oírlos en un sitio ruidoso (ítem 1). Debido a la necesidad de no evidenciar una voz que no condice con su género, muchas de ellas refirieron disminuir la intensidad de su voz con el fin de pasar desapercibidas (lo cual se relaciona con el ítem 3 mencionado anteriormente, el cual describe que su voz las hace sentir menos femeninas). Se considera que utilizan como compensación la disminución en la intensidad de la voz y al hacer uso de este recurso aparece la dificultad de ser escuchadas por sus interlocutores en presencia de ruido de fondo. Otra experiencia reportada con mucha frecuencia fue la de poseer un tono de voz grave (ítem 4), el cual coincide con una de las dificultades más frecuentemente elegida en el estudio de Dacakis et al.¹³. A su vez, en dicha investigación también tuvo mucha frecuencia la necesidad de concentrarse para producir la voz deseada (ítem 16), lo cual no coincide con los resultados de esta investigación.

Lo menos frecuente entre los problemas relacionados al funcionamiento vocal fue la poca variabilidad del tono de voz al momento de hablar y el hacer mucho esfuerzo para producir la voz (ítems 11 y 21). Si bien las participantes refirieron no tener la necesidad de hacer mucho esfuerzo al hablar, es importante destacar que al momento de utilizar la voz se podrían producir una serie de

compensaciones que afectan al sistema fonatorio con el fin de lograr una feminidad vocal y que esta serie de recursos en la mayoría erróneos pueden traer aparejados esfuerzos que remiten a una verdadera tensión en la fuente glótica, más allá de que las participantes no parezcan percibirla.

De todos los ítems, fueron aquellos relacionados con las restricciones de la participación en la sociedad los experimentados con menor frecuencia. Este resultado fue un hallazgo alentador que indica que más del 50% de las participantes THM no experimentaron restricciones en la vida diaria debido a su voz. De todas las experiencias representadas en el TVQ^{MtF}, las menos frecuentes fueron el evitar usar el teléfono debido a su voz y el hecho de que la voz restrinja el trabajo que realizan (ítem 7 y 23). Las experiencias relacionadas a restricciones de la participación en la sociedad también fueron las experimentadas con menor frecuencia en el estudio realizado por Dacakis et al.¹³, en donde, en este caso, las menos frecuentes fueron el sentirse incómoda hablando con amigos, vecinos y familiares a causa de su voz, el evitar el uso del teléfono y el percibir que su voz se interpone en su manera de vivir como mujer.

Por otro lado, con respecto a la autopercepción global de la voz actual e ideal de las mujeres THM, se puede decir que teniendo en cuenta los resultados arrojados por la investigación, la mayoría de las participantes no autoperceben rasgos masculinos en su voz. En este sentido se considera interesante la realización de una nueva investigación que permita la aplicación de técnicas objetivas para medir las características vocales de las THM estudiadas para compararlas con los resultados del TVQ^{MtF}.

Con respecto a las limitaciones de la investigación se puede decir que, aunque el tamaño de la muestra para este estudio fue moderadamente grande para esta población, los hallazgos acerca de la percepción de las participantes THM sobre su funcionamiento vocal, el impacto psicosocial y la restricción de la participación en la sociedad no pueden ser generalizados a una población más amplia de individuos THM ya que las participantes no fueron seleccionadas al azar sino que pertenecen a una comunidad que les brinda apoyo y contención, lo cual puede marcar una diferencia con otras THM que se encuentran en una situación más vulnerable. Al ser un test subjetivo, es evidente que el contexto en el que vive cada individuo influye en su manera de percibir las experiencias que el TVQ^{MtF} describe.

Además, se evidenció cierta diferencia entre las participantes más jóvenes y aquellas más adultas (las cuales llevan más tiempo en su rol de mujer) con respecto a sus respuestas. La diferencia radica en que, en líneas generales, las más jóvenes refieren estar disconformes con su actual voz, mientras que las más adultas aceptan en la actualidad su voz, aunque en su juventud si hayan considerado que era un aspecto que las preocupaba. Es por ello que sería interesante la realización de una nueva investigación que tenga en consideración las edades para realizar una comparación al respecto.

Dada la naturaleza de la muestra, no está claro en qué medida los hallazgos se aplicarían a diferentes poblaciones de individuos THM. Por lo tanto, se justifica la replicación del estudio mediante el reclutamiento de otras poblaciones de sujetos THM y un mayor rango de ubicaciones geográficas.

Cabe mencionar que se aplicó una traducción al español del TVQ^{MtF} que no se encuentra validada, por lo tanto, no ha sido adaptado culturalmente y no se ha comprobado en qué medida conserva sus características psicométricas adecuadas para medir a poblaciones THM en este país.

CONCLUSIÓN

La voz de la mujer transexual puede ser un obstáculo en la búsqueda de la adecuación entre su apariencia física y la identidad de género. La autoevaluación vocal hace posible el conocimiento del grado de satisfacción de las transexuales con sus propias voces y la comunicación. Su realización debe complementarse con la evaluación global de la voz. Además, deben ser considerados en este proceso la historia personal de la identificación de la mujer transexual con el género femenino y la influencia de las relaciones sociales, establecimiento de la armonía entre voz, comunicación y género.

Las respuestas del TVQ^{MtF} del grupo de mujeres transexuales estudiadas mostraron una escasa variabilidad individual en las percepciones del funcionamiento vocal, impacto psicosocial y restricción de la participación en la sociedad evidenciando algunos patrones de respuesta comunes.

Los análisis comparativos de los ítems indicaron que las dificultades en el funcionamiento vocal y el impacto psicosocial relacionado con la voz, fueron las más frecuentes. Mientras que las dificultades relacionadas a la restricción de la participación en la sociedad fueron las experimentadas con menor frecuencia. A su vez, tanto la autopercepción de la voz global actual e ideal fue considerada “Algo femenina” por la mayoría de las participantes.

Los hallazgos del presente estudio, tanto a partir de pruebas estadísticas como de análisis descriptivos de los patrones de respuesta, apoyan la utilidad clínica del TVQ^{MtF}, aunque se sugiere una validación de dicho cuestionario en nuestro país para garantizar la calidad de su medición y poder comparar los resultados obtenidos con otros estudios nacionales e internacionales que hayan utilizado el mismo instrumento.

El hecho de que las mujeres transexuales estudiadas experimenten con mayor frecuencia dificultades en relación al funcionamiento vocal, requiere un examen detenido por parte del fonoaudiólogo, de las creencias del individuo en cuanto a qué voz y qué características de la comunicación aumentarían su feminidad. Estas características (por ejemplo, la dificultad de ser escuchadas en un sitio ruidoso) podrían entonces ser priorizadas en el entrenamiento vocal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benjamin H. The transsexual phenomenon. New York: The Julian Press, Inc. Publishers; 1966.
2. GIGIT Group d'Identitat de gènere i transexualitat. Transexualidad [internet]. España: Asociación española de personas transexuales; 2015 [revisado 2017-2018; citado 21 de agosto de 2018].
Disponible en: http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Apoyo_transexualidad.pdf
3. World Health Organization. ICD-10: International statistical classification of diseases and related health problems, tenth revision. Geneva: World Health Organization; 2005.
4. Whittle S, Turner L, Combs R, Rhodes S. Transgender Euro study: legal survey and focus on the transgender experience of health care. Brussels: Corelio Printing; 2008.
5. Neumann K, Welzel C, Berghaus A. Operative voice pitch raising in male to female transsexuals, Eur J Plast Surg. 2002; 25.
6. Jacobson BH, Johnson A, Grywalski C, Silbergleit A, Jacobson G, Benninger MS, Newman CW. The voice handicap index (VHI): development and validation, Am J Speech Lang Pathol. 1997; 6 (3):66-70.
7. Hogikyan ND, Sethuraman G. Validation of an instrument to measure Voice-related quality of life (V-RQOL), J voice. 1999; 13 (4):557-569.
8. Ma EP, Yiu EM. Voice activity and participation profile: assessing the impact of voice disorders on daily activities, J Speech Lang Hear Res. 2001; 44 (3):511-524.
9. Deary IJ, Wilson JA, Carding PN, MacKenzie K. VoiSS: a patient derived voice symptom scale, J Psychosom Res. 2003; 54 (5):483-489.
10. Davies S, Goldberg JM. Trans Care Gender Transition: Changing Speech [internet]. Vancouver: Transcend Transgender Support & Education Society and Vancouver Coastal Health's Transgender Health Program; 2006 [revisado 2017-2018; citado 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.lalzimman.com/PDFs/Davies&Goldberg2006NonTechnical.pdf>
11. Oates JM. Voice Impairment. En: Hilari K, Botting N, editores. The impact of communication disability across the lifespan. Guilford: J & R Press; 2011, p. 127-138.
12. Matta dos Santos HH, Gomes de Oliveira Aguiar A, Baeck HE, Van Borsel J. Tradução e avaliação preliminar da versão em Português do Questionário de Autoavaliação Vocal para Transexuais de Homem para Mulher, CoDAS. 2015; 27 (1):89-96.

13. Dacakis G, Davies S, Oates JM, Douglas JM, Johnston JR. Development and preliminary evaluation of the transsexual voice questionnaire for male to female transsexuals, J voice. 2013; 27(3):312-320.
14. Davies S. Transsexual Voice Questionnaire (Male to Female) [Internet]. [Consultado el 15 de agosto de 2018].
Disponible en: <http://www.shelaghdavies.com/questionnaire/questionnaire.html>
15. Dacakis G, Oates JM, Douglas JM. Further Evidence of the Construct Validity of the Transsexual Voice Questionnaire (TVQMtF) Using Principal Components Analysis, J voice. 2017; 31 (2):142-148.
16. Davies SM, Johnston JR. Exploring the Validity of the Transsexual Voice Questionnaire, Can J Speech Lang Pathol Audiol. 2015; 39 (1):40-51.
17. Dacakis G, Oates JM, Douglas JM. Exploring the validity of the Transsexual Voice Questionnaire (male-to-female): Do TVQMtF scores differentiate between MtF women who have had gender reassignment surgery and those who have not?, Int J Transgend. 2016; 17 (1-2):124-130.
18. Dacakis G, Oates JM, Douglas JM. Associations between the Transsexual Voice Questionnaire (TVQMtF) and self-report of voice femininity and acoustic voice measures, Int J Lang Commun Disord. 2017; 52 (6):831-838.

TVQ^{MTF}
Authorised Spanish (Spain) Translation

Nombre: _____

Fecha: _____

Valoración

1 = nunca o muy raramente
 2 = a veces
 3 = a menudo
 4 = frecuentemente o siempre

Por favor marque las respuestas que más se adapten a su experiencia actual de vivir como una mujer:

	1	2	3	4
1. La gente tiene dificultades para oírme en un sitio ruidoso.	☐	☐	☐	☐
2. Siento ansiedad 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 grave.	☐	☐	☐	☐
5. El tono de mi voz es impredecible.	☐	☐	☐	☐
6. Mi voz es un obstáculo para 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 suena áspera, ronca o seca cuando intento hablar con una voz femenina.	☐	☐	☐	☐
10. Mi voz dificulta que me identifiquen como una mujer.	☐	☐	☐	☐
11. El tono de mi voz no varía lo suficiente cuando hablo.	☐	☐	☐	☐
12. Me siento incómoda cuando hablo con amigos, vecinos y familiares debido a mi voz.	☐	☐	☐	☐
13. Evito hablar en público debido a mi voz.	☐	☐	☐	☐
14. Mi voz suena artificial.	☐	☐	☐	☐
15. Tengo que concentrarme para lograr que mi voz suene como quiero que lo haga.	☐	☐	☐	☐
16. Me siento frustrada cuando intento cambiar mi voz.	☐	☐	☐	☐
17. Las dificultades con mi voz restringen mi vida social.	☐	☐	☐	☐
18. Cuando no presto atención, el tono de mi voz se vuelve más grave.	☐	☐	☐	☐
19. Cuando me río sueno como un hombre.	☐	☐	☐	☐
20. Mi voz no se corresponde con mi aspecto físico.	☐	☐	☐	☐
21. Hago mucho esfuerzo para producir mi voz.	☐	☐	☐	☐
22. Mi voz se cansa rápidamente.	☐	☐	☐	☐
23. Mi voz restringe el tipo de 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 cómo los extraños perciben mi voz.	☐	☐	☐	☐
27. Mi voz falla a mitad de la conversación.	☐	☐	☐	☐
28. Me angustia que me perciban como un hombre debido a mi voz.	☐	☐	☐	☐
29. El rango de tono de mi voz es limitado.	☐	☐	☐	☐
30. Me siento discriminada a causa de mi voz.	☐	☐	☐	☐

Por favor, valore su voz de forma global:

<i>Actualmente mi voz es:</i>	☐	☐	☐	☐	☐
	Muy femenina	Algo femenina	Neutra	Algo masculina	Muy masculina
<i>Mi voz ideal sería:</i>	☐	☐	☐	☐	☐
	Muy femenina	Algo femenina	Neutra	Algo masculina	Muy masculina