

Veu i comunicació en persones transgènere

Com citar aquest document:

Vancouver: Col·legi de Logopedes de Catalunya. Veu i comunicació en persones transgènere. A: Col·legi de Logopedes de Catalunya. *Declaració de posicionaments i bones pràctiques en l'exercici professional de la logopèdia*. 2a edició revisada. Barcelona: CLC; 2026. p. 438-451. Disponible a: <https://www.clc.cat>

APA: Col·legi de Logopedes de Catalunya. (2026). Veu i comunicació en persones transgènere. A *Declaració de posicionaments i bones pràctiques en l'exercici professional de la logopèdia*. 2a edició revisada. [pp. 438-451]. Col·legi de Logopedes de Catalunya. <https://www.clc.cat>

Barcelona, març de 2026. Amb les modificacions aprovades a l'Assemblea General Ordinària del 21 de març de 2026.

Directrius

- 1 El logopeda és el professional sanitari competent per a la prevenció, el diagnòstic i la intervenció en els trastorns de la veu i la comunicació, i també per a l'acompanyament en el procés de canvi vocal i comunicatiu de les persones transgènere, amb formació especialitzada que inclou aspectes anatòmics, funcionals i psicològics per garantir-ne la qualitat vocal i la integració social.
- 2 El CLC impulsa la recerca per conèixer la prevalença de la demanda d'intervenció en veu i comunicació de les persones transgènere, per desenvolupar instruments d'avaluació adaptats als contextos lingüístics i culturals, i per establir intervencions basades en l'evidència científica que millorin la qualitat de vida i la inclusió social d'aquest col·lectiu.
- 3 El CLC defensa un abordatge interdisciplinari, promou la coordinació de logopedes amb metges endocrinòlegs, cirurgians, otorrinolaringòlegs, psicòlegs, infermers i altres professionals, dins d'un equip especialitzat en gènere i des d'una perspectiva biopsicosocial, i promou la creació d'entorns sanitaris transafirmatius que respectin la identitat i la dignitat de les persones transgènere.

Què és?

Definició

Una persona transgènere és una persona que s'identifica i viu en un rol de gènere que no coincideix amb l'assignat en néixer. La disfòria de gènere és un profund sentiment de malestar o infelicitat amb el gènere assignat en el naixement i el desajust que se sent entre el sentit intern de si mateix i les característiques fisiològiques. Les persones transgènere poden sotmetre's a una varietat de procediments mèdics, quirúrgics, físics, socials i personals, així com procediments legals, per augmentar la congruència entre la seva identitat de gènere i la presentació de gènere. Un dels elements més decisius en la definició d'identitat és la veu i l'estil comunicatiu i els logopedes poden ser actors clau en el suport a les persones trans. La seva acció pot ser única o en cooperació amb les intervencions quirúrgiques i farmacològiques. Aquestes intervencions incideixen en la freqüència fonamental de la veu i caldrà que els logopedes actuïn en altres elements de la parla i del llenguatge que formen part de les marques d'identitat de gènere com són la prosòdia, la ressonància, la pronúncia d'alguns fonemes, la selecció lèxica o certs girs i les estratègies discursives.

Signes clínics

La CIF (per les sigles en anglès d'ICF, *International Classification of Functioning, Disability and Health*) va ser desenvolupada per l'OMS (2001) amb l'objectiu d'oferir una perspectiva biopsicosocial de la salut. Proporciona un marc per abordar la discapacitat i el funcionament d'una persona en el seu context i en la seva vida quotidiana. En aquest sentit, les alteracions de veu i comunicació en persones transgènere impliquen estructures corporals com la faringe (s330) i les cordes vocals (s3400), funcions mentals com les psicosocials, les emocionals i les funcions integradores del llenguatge (b122, b125 i b1672), a més de funcions de la veu i la parla com la producció i qualitat de la veu (b3100 i b3101) o la melodia i la velocitat de la parla (b3302 i b3303). Al final del capítol, trobareu detallats els codis en el quadre de la codificació CIF.

Codificació CIM-11

Codi	Concepte
HA6Z	Discordança de gènere, sense especificació
HA60	Discordança de gènere en l'adolescència o adulta

Causes

No és procedent.

440

Veu i comunicació
en persones
transgènere

Epidemiologia

Pel que fa a les necessitats d'adaptació vocal de les persones transgènere, la literatura no ens ofereix dades concretes, però ens podem referir a les dades generals que, segons els estudis, xifren entre el 0,39 i 0,56 % de la població les persones que s'identifiquen com a transgènere. Recentment, un estudi de tendències demogràfiques informa de la tendència a un descens progressiu de l'edat d'aparició del fenomen i a igualar-se la proporció entre transfeminització i transmasculinització.

390-560/100.000 habitants

El CLC aconsella a professionals clínics, investigadors i estudiants fer estudis per conèixer la prevalença al nostre país de la demanda d'intervenció en veu i comunicació de persones transgènere.

Impacte en la vida de la persona

La veu és un element important en la identificació i autoidentificació de gènere. Les persones transgènere necessiten sentir la seva veu en el gènere desitjat per sentir-se completes. L'actuació quirúrgica i logopèdica en l'àmbit de la veu és una de les accions prèvies a presentar-se públicament amb el nou gènere.

En relació amb les activitats i la participació, la veu i comunicació en persones transgènere incideix en activitats de comunicació (d3) i en les interaccions i relacions interpersonals generals (d7). Amb el pas del temps, pot afectar el conjunt de la vida comunitària, social i cívica (d9). Al final del capítol, trobareu detallats els codis CIF en el quadre de la codificació CIF.

El CLC aconsella a professionals clínics, investigadors i estudiants fer estudis per a la creació de conjunts bàsics de categories de la CIF (Core Set) per a la identificació dels elements en què incideixen els canvis de veu i comunicació en persones transgènere.

Gradació de severitat, conseqüències i suports

No és procedent.

Rol del logopeda

Els logopedes són els professionals competents per a la realització dels tractaments preventius, rehabilitadors i de manteniment dels trastorns de la veu i la comunicació. Aquesta atribució es desprèn de l'article 7.2f de la LOPS, que afirma que els logopedes desenvolupen les activitats de prevenció, avaluació i tractament dels trastorns de la fonació, mitjançant tècniques terapèutiques pròpies de la seva disciplina. De la mateixa manera, de l'Ordre CIN/726/2009 que estableix els requisits mínims per a la verificació dels títols que habiliten per a l'exercici de la professió de logopeda, és palès que els logopedes graduats coneixen

les bases anatomicofisiològiques de la fonació, els seus trastorns i les tècniques i instruments per al seu diagnòstic logopèdic i les estratègies terapèutiques. Aquesta visió la comparteixen els documents de perfil professional, que declaren que la logopèdia té com a finalitat millorar les qualitats alterades de la veu o la instauració d'una veu substitutòria o d'altres sistemes alternatius de comunicació.

Els logopedes tenen un paper clau en l'atenció a la salut de les persones transgènere. Les persones trans no tenen un trastorn de la veu, però poden buscar ajuda per explorar o fer canvis en la seva veu i comunicació congruents amb el seu sentit de si mateix. Una persona graduada en logopèdia està capacitada per realitzar la major part dels programes de prevenció, d'educació i de manteniment de la veu i dels tractaments rehabilitadors. Entenem que els logopedes que intervenen en alteracions de la veu presenten una bona salut vocal i auditiva i han desenvolupat un mínim de consciència. Certes intervencions demanen una expertesa que la formació de grau no aporta, com l'adaptació vocal de la persona transgènere. En aquests casos, el CLC valora positivament que els logopedes que intervenen en aquest àmbit professional compleixin la seva formació de manera més especialitzada. Els logopedes també s'han de formar adequadament en una sèrie d'enfocaments psicològics per donar suport a aquest procés de canvi de veu, la confiança i la transferència d'habilitats en situacions socials.

Orientació interdisciplinària

Els logopedes tenen un paper clau per garantir els millors resultats possibles per a les persones trans en l'àmbit de la veu i la comunicació. Es recomana que els logopedes treballin dins d'un equip multidisciplinari especialitzat en gènere des d'una perspectiva d'atenció biopsicosocial (endocrina, quirúrgica, psicològica i psicosocial) per a la disfòria de gènere.

L'atenció a les persones transgènere exigeix la participació de diversos professionals adequadament coordinats. L'equip tindrà com a mínim el concurs de metges endocrinòlegs, cirurgians, otorrinolarin-gòlegs (ORL), logopedes, infermers i psicòlegs. Quan sigui convenient, la xarxa professional s'ampliarà cap als serveis socials i jurídics, a més del suport d'associacions i col·lectius.

Diagnòstic logopèdic

Informació mínima necessària del derivador

En el context de l'atenció hospitalària, l'usuari serà derivat al servei de logopèdia pel metge ORL. En la derivació caldrà que aportï informació relativa a:

- Pla de tractaments previst.
- Tractaments relacionats realitzats, tant farmacològics, com

442

Veu i comunicació
en persones
transgènere

rehabilitadors o quirúrgics, amb data de realització i situació morfològica i funcional.

Exploració clínica

El CLC orienta els professionals de la pràctica clínica a avaluar els següents elements de la veu i la comunicació en persones transgènere. D'acord amb la CIF, es realitza una avaluació integral per identificar i descriure:

- Estat de l'estructura i de les funcions corporals, amb especial referència a les relacionades amb la veu i les competències comunicatives.
- Limitacions en l'activitat i la participació, inclosa la comunicació funcional i les interaccions socials i l'impacte de la parla en la qualitat de vida, tenint en compte les limitacions en els rols socials de l'individu dins de la seva comunitat.
- Factors contextuals (ambientals i personals) que serveixen de barrera o de facilitadors de l'èxit de la comunicació i la participació en la vida.

1 / Avaluació de l'estructura i de les funcions corporals

L'avaluació de l'expressió vocal i comunicativa de la persona trans ha d'incloure un coneixement de:

- Salut vocal (amb la informació del pacient i de l'ORL). Cal tenir en compte que poden existir alteracions vocals prèvies a la transició de gènere.
- Veu: freqüència, entonació i intensitat.
- Ressonància.
- Articulació.
- Llenguatge (incloent-hi pragmàtica, sintaxi i semàntica).
- Comunicació no verbal, que pot incloure vocalitzacions com tossir i riure.

En el moment de publicació d'aquest document no es coneixen protocols validats específics per a la veu de persones trans en la nostra llengua i, per tant, caldrà adaptar els instruments habituals de l'exploració logopèdica de la veu. El CLC aconsella a professionals clínics, investigadors i estudiants fer estudis per a la creació d'instruments d'avaluació en català i castellà dels trastorns de la veu i la comunicació en persones transgènere.

2 / Avaluació de la participació, activitats i qualitat de vida

En la valoració de la veu i la comunicació de la persona trans, la perspectiva de la persona és crítica. Una anàlisi subjectiva des de la perspectiva de l'usuari, incloent-hi les valoracions d'enregistraments de vídeo i àudio, són components de l'avaluació contínua que permeten documentar i analitzar el progrés en el temps. Existeixen algunes escales d'autoqualificació que són eines útils per a aquesta finalitat. En llengua

castellana disposem de la traducció del *transgender voice questionnaire for male-to-female transsexuals* (TVQ MtF) complet i una versió reduïda de 10 ítems.

3 / Avaluació del context

En la cerca d'una imatge vocal que respongui a la identitat de gènere, s'ha de tenir molt en compte com l'entorn de la persona trans rep i interpreta la imatge vocal de l'usuari. És necessari dedicar un temps de l'entrevista a conèixer aquesta visió i cal fer-ho directament amb l'usuari i amb els seus acompanyants. Fent servir els codis CIF, trobem les actituds (e4), l'ús de productes i tecnologia (e1) i els serveis, sistemes i polítiques (e5). En el moment de publicació d'aquest document no hi ha constància de l'existència de cap instrument de valoració de les funcions de facilitadors o barreres de l'entorn en la comunicació de la persona trans.

El CLC aconsella a professionals clínics, investigadors i estudiants fer estudis per a la creació d'instruments d'avaluació en català i castellà de les necessitats de la persona transgènere i el seu context.

A qui s'adreça la intervenció?

criteris per a la indicació del tractament

Tota persona que, en el marc de la legalitat vigent pugui optar, o estigui en procés d'optar, a una modificació de gènere pot ser tributària d'atenció logopèdica per al canvi de veu i estil comunicatiu.

criteris per regular el tractament

No es preveuen limitacions a l'atenció de les persones transgènere, però en el cas de les dones trans es considerarà com a dificultat que caldrà superar la presència d'un hàbit de tabaquisme actiu.

Com intervenir-hi?

Objectius

L'objectiu de la intervenció logopèdica és ajudar l'individu a assolir el màxim nivell de funció comunicativa independent per a la participació en la vida diària (OMS, 2001). La intervenció està dissenyada per a:

- Utilitzar els punts forts i abordar les debilitats relacionades amb estructures i funcions que afecten la comunicació.
- Facilitar les activitats i la participació de l'individu per desenvolupar noves habilitats i estratègies.

444

Veu i comunicació
en persones
transgènere

- Eliminar les barreres i potenciar les habilitats que augmentin la comunicació i la participació reeixides.

Per a les persones en transició de gènere, els objectius del tractament se centren a facilitar l'eficiència, l'eficàcia i la naturalitat de la comunicació mitjançant la modificació de la veu (freqüència, entonació i intensitat), la ressonància i l'articulació, el llenguatge (incloent-hi pragmàtica, sintaxi i semàntica) i la comunicació no verbal el més similar possible al gènere desitjat.

Els objectius relacionats amb la veu i la comunicació són específics per a cada individu i poden canviar amb el temps. Alguns individus prefereixen una presentació vocal neutra de gènere, mentre que d'altres requereixen flexibilitat per a una presentació més masculina o femenina, depenent d'entorns socials o laborals. Treballar conjuntament sobre com la persona trans vol expressar el seu gènere és essencial per establir un conjunt d'objectius.

Intervencions preventives

No és procedent.

Intervencions de millora i rehabilitació

El CLC orienta els professionals de la pràctica clínica a intervenir en els següents elements de les alteracions de veu i comunicació en persones transgènere.

L'articulació, la sonoritat, la velocitat de la parla, l'elecció de paraules, l'estructura de les oracions, la pragmàtica del discurs, l'expressió facial, el contacte visual, el gest, la postura, la marxa i el moviment corporal influeixen en la percepció de gènere.

El treball logopèdic per a la transició vocal d'home a dona requereix necessàriament una modificació de la freqüència vocal mitjana que s'ha de situar per sota dels 180 Hz. Però aquesta modificació no és suficient per assegurar la identificació de la veu com a femenina i cal incorporar-hi estratègies de modificació del timbre (amb augment de freqüències harmòniques agudes), de timbre vocàlic (amb augment dels formants vocàlics) i augmentant la variabilitat tonal de la prosòdia. A més, és conegut que una articulació més precisa, una intensitat més baixa i una selecció de lèxic i recursos pragmàtics i discursius poden afavorir la identificació del parlant com a gènere femení.

En el cas de la transició de gènere de dona a home, l'acció de la teràpia hormonal augmenta els nivells de testosterona, afegint massa als plecs vocals i, normalment, abaixant el to en diferents graus. El tractament hormonal no es tradueix en canvis d'altres aspectes de la veu (per exemple: l'entonació, el volum i la comunicació no verbal) que poden influir en com altres persones els atribueixen el gènere. La masculinització de la veu pot centrar-se a abaixar el to, adoptar la ressonància toràcica i reduir la variació melòdica.

En la literatura, pel que fa al tractament rehabilitador de la logopèdia, trobem els termes:

- **Transfeminitat** (MTF, per les sigles en anglès de *male-to-female*): augment de la freqüència fonamental, ajust de ressonància i treball prosòdic.
- **Transmasculinitat** (FTM, per les sigles en anglès de *female-to-male*): adaptació a canvis posttestosterona (veus més greus, però possible disfonia per mal ús vocal).

Les eines per a la modificació d'aquests paràmetres de la veu no difereixen de les aplicades en els tractaments per a les disfonies funcionals, en què a partir d'un treball de disponibilitat corporal es busca modificar els paràmetres de la veu per assolir uns valors més adequats a les necessitats vocals del pacient. En aquest cas, els exercicis de veu cantada, el suport de programes de visualització de la veu, l'exercitació amb *feedback* d'enregistraments d'àudio i vídeo poden ser eines terapèutiques a aplicar.

La intervenció grupal proporciona una oportunitat perquè les persones trans practiquin els aprenentatges en una situació social més segura. Els grups ofereixen una oportunitat segura per rebre comentaris i celebrar l'èxit cap als objectius. Això pot ser particularment important per a les persones que no tenen l'oportunitat de practicar les seves habilitats en diferents entorns.

Els terminis per assolir objectius poden estar influïts per l'edat de l'usuari, la freqüència del tractament, altres intervencions relacionades amb el gènere i el temps general disponible per utilitzar la seva nova veu. Una sèrie de factors influeixen en la capacitat de presentar-se amb el nou gènere en tots els entorns. En el cas dels tractaments de feminització de la veu, una darrera revisió sistemàtica informa de l'eficàcia dels tractaments rehabilitadors i quirúrgics.

El CLC aconsella a professionals clínics, investigadors i estudiants fer estudis sobre la intervenció logopèdica en persones trans.

Intervencions de manteniment de la funció

Per millorar el manteniment i la generalització de la parla i de la veu en les activitats quotidianes, els logopedes poden utilitzar diverses opcions, com ara xatejar per vídeo, parlar per telèfon i reunir-se en un altre lloc. Aquestes activitats permeten tenir oportunitats de treballar en escenaris reals. L'ús de la nova veu i maneres de comunicar pot ser difícil d'introduir, incorporar i mantenir en la vida quotidiana. La consideració d'aquests factors és necessària a l'hora de desenvolupar el pla de tractament amb el client.

Intervencions en l'entorn

La sensibilitat cap a les persones trans comença en el punt de contacte inicial i continua al llarg de totes les interaccions i implica tot el personal del servei. Cal avaluar com s'adapten els formularis (ús de gènere binari), les imatges i els rètols dels espais (separació i retolació de banys) o la seguretat de la privacitat. Els professionals (logopedes, psicòlegs, metges, cirurgians, infermeres, endocrinòlegs, etc.) que treballen en l'atenció sanitària trans han d'adoptar una cultura transafirmativa, en

la qual s'utilitzen pronoms, denominacions i títols adequats. Les modificacions que es promouen en el servei són una pauta per a la modificació dels entorns de vida i treball de les persones trans per afavorir la seva inclusió i qualitat de vida.

S'ha d'intervenir en les barreres i els facilitadors ambientals identificats en l'avaluació amb els codis CIF.

Intervencions no recomanades

En el moment de publicació d'aquest document no es coneixen intervencions no recomanades per la literatura científica.

Equipament

El CLC orienta els professionals de la pràctica clínica a tenir els següents elements d'equipament a la seva disposició a l'hora d'intervenir en la veu i comunicació de les persones transgènere.

En relació amb l'equipament necessari per a la intervenció logopèdica en la transició vocal, s'ha de destacar que cal disposar d'un espai ampli per permetre al pacient fer activitats de treball corporal que faciliten l'adquisició de nous gestos vocals. Cal tenir en compte que algunes de les manipulacions corporals, laríngies i extralaríngies demanen realitzar-se en una llitera. La captació de mostres de veu per a les valoracions i les estratègies de *feedback* pròpies del tractament rehabilitador requereixen disposar d'equipament d'enregistrament i anàlisi digital de la veu (enregistradores digitals, micròfon i ordinadors equipats amb programari especialitzat; existeixen opcions de programari lliure validades) i d'enregistrament de vídeo. Finalment, per a la correcta indicació de les altures tonals de la veu, l'instrument més pràctic i habitual en els serveis de logopèdia de veu és un teclat musical electrònic, però hi ha diverses aplicacions per a mòbils que poden fer aquesta funció i, amb l'entrenament necessari, poden ser emprades per l'usuari de manera autònoma.

Com en totes les accions d'exploració o intervenció logopèdica que envaeixen el cos del pacient, si aquestes poden suposar un risc per a la seva seguretat, s'han de dur a terme en un centre sanitari que pugui donar resposta adequada a la situació de risc. Cal recordar que, en aquest context, el logopeda pot fer servir la laringoscòpia, o les imatges capturades, exclusivament com a instrument per a la valoració funcional del gest vocal.

És fonamental que els logopedes apliquin rigoroses mesures d'higiene per garantir la seguretat tant dels pacients com d'ells mateixos. Aquestes mesures inclouen la desinfecció regular del material i superfícies de treball, el rentat de mans abans i després de cada sessió, l'ús d'utilitatge d'un sol ús quan sigui possible, i la ventilació adequada dels espais. A més, en els casos que ho requereixin, com en situacions de risc de contagi, és important utilitzar mascareta i guants, i seguir els protocols establerts per les autoritats sanitàries. Aquestes pràctiques són essencials per prevenir infeccions i crear un entorn terapèutic segur i de confiança.

Informació d'alta

Requisits d'alta

L'assoliment dels objectius marcarà la finalització del suport logopèdic. Aquest assoliment es decidirà de manera consensuada amb la persona usuària.

Si l'evolució s'atura, no hi ha modificacions significatives o el receptor del tractament no presenta evidències de treball i compromís, el logopeda plantejarà la suspensió del tractament.

Orientacions per a després de l'alta

La gestió de la veu per part del pacient després de la rehabilitació és un dels aspectes importants que cal assegurar per mantenir els resultats obtinguts. La responsabilitat del pacient ha de ser promoguda pels professionals rehabilitadors en la fase d'alta. Aquest tràmit no ha d'entendre's només com un acte administratiu sinó que ha de ser plantejat com un punt clau en la rehabilitació. El pacient ha de ser participatiu dels objectius i estratègies que ha desenvolupat en el tractament i que han d'ajudar-lo a mantenir la seva salut vocal durant el seu dia a dia normalitzat. El logopeda transmetrà al pacient les indicacions d'higiene i d'activitats de manteniment que poden ser preservadores de la salut assolida. Algunes de les indicacions poden passar per la participació en activitats de lleure que facilitin el manteniment de la salut vocal. Activitats com el cant, la lectura en veu alta, el treball corporal amb activitats físiques guiades per professionals poden ser indicacions adients.

Codificació CIF

Capítol	Codi i descripció
ESTRUCTURES CORPORALS	
s3 Estructures implicades a la veu i la parla	s310 Estructura del nas
	s320 Estructura de la boca
	s330 Estructura de la faringe
	s340 Estructura de la laringe
	s3400 Cordes vocals
FUNCIONS CORPORALS	
b1 Funcions mentals	b122 Funcions psicosocials globals
	b126 Funcions del temperament i la personalitat
	b152 Funcions emocionals
	b1672 Funcions integradores del llenguatge

448

Veu i comunicació en persones transgènere

b3 Funcions de la veu i la parla	b310	Funcions de la veu
	b3100	Producció de la veu
	b3101	Qualitat de la veu
	b320	Funcions de l'articulació
	b330	Funcions relacionades amb la fluïdesa i el ritme de la parla
	b3302	Melodia de la parla
	b3303	Velocitat de la parla

ACTIVITATS I PARTICIPACIÓ

d3 Comunicació	d330-d349 Comunicació - producció	
	d330	Parlar
	d335	Producció de missatges no verbals
	d3350	Producció de llenguatge corporal
	d340	Producció de missatges en llengua de signes convencional
	d345	Missatges escrits
	d349	Comunicació-producció, altres especificades o no
	d360	Utilització de dispositius i tècniques de comunicació
	d3600	Utilització de dispositius de telecomunicació

d7 Interaccions i relacions interpersonals	d710-d779 Interaccions interpersonals generals	
	d710	Interaccions interpersonals bàsiques
	d720	Interaccions personals complexes
	d729	Interaccions interpersonals generals, altres especificades i no especificades
	d710-d779 Interaccions interpersonals específiques	
	d730	Relacionar-se amb desconeguts
	d740	Relacions formals
	d750	Relacions socials informals
	d760	Relacions familiars
	d770	Relacions íntimes
	d779	Relacions interpersonals particulars, altres especificades i no especificades
	d760	Relacions familiars

d9 Vida comunitària, social i cívica	d920	Temps lliure i oci
	d9205	Socialització

FACTORS AMBIENTALS

e1 Productes i tecnologia	e130	Productes i tecnologia per a l'educació
--	-------------	--

e2 Entorn natural i canvis en l'entorn derivats de l'activitat humana	e225	Clima
	e2251	Humitat
	e260	Qualitat de l'aire
e3 Suport i relacions	e355	Professionals de la salut
e4 Actituds	e410	Actituds individuals dels membres de la família propera
	e415	Actituds individuals d'altres familiars
	e420	Actituds individuals d'amics
	e425	Actituds individuals de coneguts, companys, col·legues, veïns i membres de la comunitat
	e430	Actituds individuals de persones en càrrecs d'autoritat
	e435	Actituds individuals de persones en càrrecs subordinats
	e440	Actituds individuals de cuidadors i personal d'ajuda
	e445	Actituds individuals de desconeguts
	e450	Actituds individuals de professionals de la salut
	e455	Actituds individuals de professionals «relacionats amb la salut»
	e460	Actituds socials
	e465	Normes, costums i ideologies socials
	e498	Actituds, altres especificades
e499	Actituds, no especificades	
e5 Serveis, sistemes i polítiques	e515	Serveis, sistemes i polítiques d'arquitectura i construcció
	e5159	Serveis, sistemes i polítiques d'arquitectura i construcció, no especificats
	e580	Serveis, sistemes i polítiques sanitàries

Bibliografia

- Adler R, Hirsch S, Pickering J. (eds.). Voice and communication therapy for the transgender/gender diverse client: A comprehensive clinical guide (3a ed.). 2018. San Diego, CA: Plural.
- Casado-Morente JC, Rivas EM, Reina COC, Serrano SA, Díaz-Fresno E, Sandoval-Menéndez I, Núñez-Batalla F et al. Development and validation of the Spanish abbreviated version of the transsexual voice questionnaire for male-to-female transsexuals. *Acta Otorrinolaringologica* (edició en anglès). 2021;72(1): 21-26. <https://doi.org/10.1016/j.otoeng.2020.01.001>
- 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: 312-320. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.11.005>
- Davies S. The evidence behind the practice: A review of WPATH suggested guidelines in transgender voice and communication. *Perspect. ASHA Spec. Interest Groups*. 2017;2(10): 64-73. <https://doi.org/10.1044/persp2.SIG10.64>
- Hardy TLD, Boliek CA, Wells K, Rieger JM. The ICF and Male-to-Female Transsexual Communication. *Int J Transgend*. 2013;14(4): 196-208. <https://doi.org/10.1080/15532739.2014.890561>
- Leung Y, Oates J, Chan S. Voice, articulation, and prosody contribute to listener perceptions of speaker gender: A systematic review and meta-analysis. *J Speech Lang Hear Res*. 2018;61: 266-297. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-S-17-0067
- Mora E, Carrillo A, Giribet A, Becerra A, Lucio MJ, Cobeta I. Translation, cultural adaptation, and preliminary evaluation of the Spanish version of the transgender voice questionnaire for male-to-female transsexuals (TVQ MtF). *J. Voice*. 2018;32(4): 514-e1. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2017.05.012>
- Nolan IT, Morrison SD, Arowojolu O, Crowe CS, Massie JP, Adler RK, Francis DO, et al. The role of voice therapy and phonosurgery in transgender vocal feminization. *J Craniofac Surg*. 2019;30(5): 1368-1375. <https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000005132>
- Oates J, Dacakis G. Transgender voice and communication: Research evidence underpinning voice intervention for male-to-female transsexual women. *Perspectives on Voice and Voice Disorders*. 2015;25(2): 48-58. <https://doi.org/10.1044/vvd25.2.48>
- Zhang Q, Rechler W, Bradlyn A, Flanders WD, Getahun D, Lash TL, Goodman M, et al. Changes in Size and Demographic Composition of Transgender and Gender Non-Binary Population Receiving Care at Integrated Health Systems. *Endocr Pract*. 2021;27(5): 390-395. <https://doi.org/10.1016/J.EPRAC.2020.11.016>