



N° 7486

HIPOACUSIA UNILATERAL EN JÓVENES: IMPACTO SOCIAL Y EMOCIONAL PERCIBIDO

Luisa Varão^a, Tânia Lavra^b, Herédio Sousa^c

^a Audiólogo, ^b Terapeuta del Habla, ^c Director del Servicio de Otorrinolaringología

Consulta de Rehabilitación Auditiva del Hospital de Dona Estefanía, Lisboa, Portugal

Contacto: cra-ort@ulssjose.min-saude.pt

Resumen

La hipoacusia unilateral, históricamente subestimada, es hoy reconocida como una condición con potenciales repercusiones en el desarrollo lingüístico, emocional y social de los individuos. Este estudio tuvo como objetivo analizar el impacto percibido por adolescentes con hipoacusia unilateral no rehabilitada. La muestra incluye 31 jóvenes entre 12 y 19 años, seguidos y evaluados en la Consulta de Rehabilitación Auditiva del Hospital de Dona Estefanía, Lisboa, Portugal. Mediante la aplicación de la Escala de Desventaja Auditiva (HHIA), se observó que el 61% reportaron impacto en sus vidas, especialmente en dimensiones emocionales como la frustración y la tristeza. Los resultados subrayan la necesidad de reflexionar sobre la inclusión de la rehabilitación auditiva en estos casos, independientemente del tipo y grado de la pérdida auditiva.

1.

Introducción

La hipoacusia unilateral (HU), o pérdida auditiva en un solo oído, fue durante décadas negligenciada en el contexto clínico y educativo. Hace aproximadamente 20 años, su impacto era mínimamente discutido y frecuentemente sólo identificado en los cribados escolares. Con la introducción del cribado auditivo neonatal, la detección precoz aumentó significativamente. Aunque algunos individuos refieren pocas dificultades, la literatura documenta efectos adversos incluso en pérdidas auditivas leves, especialmente en el desarrollo del lenguaje y el rendimiento escolar.

Según la clasificación de la ASHA (2014), se distingue entre hipoacusia asimétrica — cuando la diferencia entre los oídos supera los 15 dB en las frecuencias de 0.5, 1 y 2 kHz y 20 dB en las frecuencias de 3, 4 y 6 kHz — y hipoacusia unilateral, que se refiere a pérdidas auditivas severas o profundas en un solo oído, independientemente del tipo, grado o configuración. Las causas pueden ser congénitas o adquiridas. Entre las congénitas destacan la deficiencia del nervio coclear (50%), el agrandamiento del acueducto vestibular (23%) y la atresia o estenosis del canal auditivo externo. Las causas adquiridas incluyen infecciones por citomegalovirus (CMV), meningitis bacteriana, traumatismos del hueso temporal y exposición a ototóxicos como ciertos antibióticos o agentes quimioterapéuticos (cisplatino, carboplatino).

2.

Objetivo

Verificar cuáles son las dificultades percibidas por adolescentes entre 12 y 19 años con hipoacusia unilateral de grado moderado, severo o profundo, de tipos sensorineural, de conducción y mixto, que nunca han recibido rehabilitación auditiva.

3.

Lugar

del

Estudio

El estudio se llevó a cabo en la Consulta de Rehabilitación Auditiva del Hospital de Dona Estefanía, Unidad Local de Salud São José, Lisboa, Portugal.

4.

Metodología

Se aplicó un cuestionario demográfico y la Escala de Desventaja Auditiva (HHIA), traducida y validada para portugués europeo. La HHIA contiene 25 preguntas con tres opciones de respuesta: sí (4 puntos), a veces (2 puntos) y no (0 puntos). La escala fue auto-completada el día de la evaluación audiológica.



5. Población en Estudio
La muestra estuvo compuesta por 31 adolescentes (18 varones y 13 mujeres), con edades entre 12 y 19 años.
Distribución por sexo:

Sexo	
M	13
V	18
Total	31

Distribución por lado y tipo de pérdida:

Lado	
OD	10
OE	21
Total	31

6. Resultados
De los 31 adolescentes evaluados, el 61% reportaron impacto en sus vidas debido a la hipoacusia unilateral. La distribución de la puntuación total de la HHIA mostró que el impacto emocional fue más relevante que el impacto social.

Puntuación por dominio de la HHIA:

Todos		
Social	264	45%
Emocional	322	55%
Total	586	

Los ítems con mayor puntuación estuvieron relacionados con frustración, tristeza y nerviosismo, reflejando una carga emocional significativa asociada a la condición.

7. Discusión
La audición binaural proporciona diversas ventajas: mejora la percepción del habla, la localización del sonido, la audición en ambientes ruidosos y ofrece una mayor claridad auditiva debido a la suma binaural. Los jóvenes con HU enfrentan mayores dificultades en ambientes de aprendizaje, necesitando una mayor relación señal/ruido (SNR) para comprender el habla, lo que



puede resultar en desatención, pérdida de oportunidades de aprendizaje incidental y frustración. Estudios como los de Bess y Tharpe (1984) mostraron que el 35% de los niños con HU reprobaron al menos un año escolar y presentaron más dificultades conductuales. Adicionalmente, la HU puede afectar el equilibrio, asociado a la función vestibular, y provocar alteraciones en la organización cortical — como demostraron estudios de resonancia magnética funcional — con activación atípica de áreas de atención y debilitamiento de las conexiones neuronales.

8.

Conclusión

Los resultados de este estudio sugieren que la hipoacusia unilateral, sin rehabilitación, tiene un impacto emocional y social relevante en adolescentes. Esta realidad plantea la pregunta: ¿podría la intervención audiológica temprana con el uso de audífonos, implantes cocleares u otras estrategias haber atenuado este impacto? La evidencia reunida apunta a la importancia de considerar la rehabilitación auditiva como una opción válida para todos los tipos y grados de hipoacusia unilateral.

Referencias

- Chang, G. W., Christianson, E. S., Barr, R. S., Wang, X., Dunnell, J. J., & Sie, K. C. Y. (2024). Reliability of the Unilateral Hearing Loss in Youth Instrument for Children With Single-Sided Deafness. *American Journal of Audiology*, 33(4), 1–10. https://doi.org/10.1044/2024_AJA-24-00040
- Fitzpatrick, E. M., Nassrallah, F., Gaboury, I., Whittingham, J., Vos, B., Coyle, D., Durieux-Smith, A., Pigeon, M., & Olds, J. (2023). Trajectory of hearing loss in children with unilateral hearing loss. *Frontiers in Pediatrics*, 11, 1149477. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1149477>
- Galvin, K. L., & Noble, W. (2013). Adaptation of the Speech, Spatial, and Qualities of Hearing Scale for use with children, parents, and teachers. *Cochlear Implants International*, 14(3), 135–141. <https://doi.org/10.1179/1754762812y.0000000014>
- Kumpik, D. P., & King, A. J. (2019). A review of the effects of unilateral hearing loss on spatial hearing. *Hearing research*, 372, 17–28. <https://doi.org/10.1016/j.heares.2018.08.003>
- Newman et al, 1990; Escala de Desvantagem Auditiva para adultos (HHIA), Versão Portuguesa Oliveira, V e Cardoso-Carmo, P (2010)
- Rohlf, A.-K., Friedhoff, J., Bohnert, A., Breitfuss, A., Hess, M., Müller, F., Strauch, A., Röhrs, M., & Wiesner, T. (2017). Unilateral hearing loss in children: A retrospective study and a review of the current literature. *European Journal of Pediatrics*, 176(4), 475–486. <https://doi.org/10.1007/s00431-016-2827-2>
- Sohal, K. S., Moshy, J. R., Owibingire, S. S., & Shuaibu, I. Y. (2020). Hearing loss in children: A review of literature. *Journal of Medical Sciences*, 40(4), 149–161. https://doi.org/10.4103/jmedsci.jmedsci_166_19
- Tharpe, A. M. (2008). Unilateral and mild bilateral hearing loss in children: Past and current perspectives. *Trends in Amplification*, 12(1), 7–15. <https://doi.org/10.1177/1084713807304668>
- Vila, P. M., & Lieu, J. E. C. (2015). Asymmetric and unilateral hearing loss in children. *Cell and Tissue Research*, 361(1), 271–278. <https://doi.org/10.1007/s00441-015-2208-6>