



**N° 7505**

**EFICACIA DE LA PROGRAMACIÓN REMOTA PARA EL SEGUIMIENTO DE IC EN CHILE**

Javiera Belén Herrada Andreoli

Hospital Clínico Universidad de Chile

Departamento de Otorrinolaringología, Universidad de Chile

[javiera.herrada@uchile.cl](mailto:javiera.herrada@uchile.cl)

Anna María Morris

Hospital Clínico Universidad de Chile

Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Chile

Carlos Stott Caro

Hospital Clínico Universidad de Chile

Departamento de Otorrinolaringología, Universidad de Chile

Ana Claudia Martinho

Consultante externo Advanced Bionics

**Antecedentes:** La programación remota es una característica clínica de gran interés para los usuarios de implantes cocleares (IC) y los audiólogos, ya que puede reducir la carga de los seguimientos clínicos presenciales. La tecnología actual de los procesadores de sonido permite que un smartphone con Bluetooth funcione como interfaz de programación inalámbrica con una aplicación especializada. Los procesadores de sonido del receptor de IC pueden programarse desde cualquier lugar con una conexión estable a Internet o de datos móviles.

**Objetivos:** El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia, facilidad de uso y aceptabilidad del sistema de programación remota en adultos usuarios de implante coclear

**Métodos:** Estudio observacional transversal con 14 adultos usuarios de IC. La programación del IC se realizó de manera presencial y a distancia en una sala de programación secundaria dentro del hospital, separada de la ubicación del audiólogo programador, utilizando un sistema de programación a distancia. En una segunda fase, 10 de los 14 participantes se sometieron a programación remota desde sus casas. En ambos casos, el clínico utilizó un software de programación clínica (Target CI 1.5) y un protocolo de programación estándar. Cada sesión de programación incluyó la verificación de los niveles M por electrodo, la creación y el ajuste fino de un programa adicional y la medición de las impedancias de los electrodos y el NRI. La percepción del habla se midió en la ubicación remota mediante la presentación de voz monitorizada (MLV) de palabras bisilábicas a través de la aplicación de programación remota. La percepción del habla también se evaluó de manera presencial en una cabina de sonido con ambos programas (presencial y remoto) utilizando la prueba AZBio en español y una lista de palabras bisilábicas (65 dBA). Se midieron los niveles de ruido ambiental y las velocidades de conexión de datos. Se recogieron observaciones subjetivas mediante cuestionarios personalizados.

**Resultados:** Las puntuaciones medias del reconocimiento del habla en español fueron similares con los programas creados en persona y a distancia para ambas configuraciones de programación a distancia (en una sala separada del hospital y desde casa). La prueba de palabras bisilábicas con MLV fue factible a través de la aplicación de programación remota en ambas ubicaciones de programación remota. Las valoraciones subjetivas de los participantes indicaron una percepción positiva del sistema de programación remota. Los participantes señalaron que el método de programación a distancia y los programas resultantes eran aceptables. La facilidad y la calidad de la comunicación fueron similares a las de la programación presencial.



XI CONGRESO IBEROAMERICANO DE IMPLANTES  
COCLEARES Y CIENCIAS AFINES

**GICCA 2025**

5 al 7 de julio del 2025

Alvear Icon Hotel. Buenos Aires, Argentina

Presidente: Prof. Dr. Carlos Boccio

Conclusión: La programación a distancia puede utilizarse con éxito para el seguimiento del IC. Su eficacia fue similar a la de la programación presencial según la equivalencia de las puntuaciones de percepción del habla y las calificaciones de satisfacción informadas por los usuarios. La capacidad de proporcionar atención estándar de programación remota en tiempo real tiene el potencial de reducir significativamente la carga de las visitas en persona y aumentar la equidad en el acceso al seguimiento de IC.