

**ESTRATEGIAS PARA ABORDAR
LAS BARRERAS DE ACCESO EN LA
ATENCIÓN INTEGRAL DE
PACIENTES CON LABIO Y
PALADAR HENDIDO: REVISIÓN DE
ALCANCE.**

INVESTIGADORES

Angee Bautista

Eliana Peñaloza

ASESORA CIENTÍFICA

Dra. Maria del Pilar Bernal

ASESORA METODOLÓGICA

Dra. Luz Andrea Velandia



INTRODUCCIÓN



EL LABIO Y EL PALADAR HENDIDO

Es

Una de las afecciones craneofaciales más frecuentes

En el desarrollo embrionario, varios primordios mediofaciales se fusionan

Como una hendidura estructural al nacer.

Cuando falla

Se produce un cierre defectuoso.

Manifestándose

para

Formar estructuras orofaciales:

como

La nariz

Labio superior

Paladar.

PREVALENCIA



A nivel mundial, la prevalencia de labio y/o paladar hendido (LPH) se estima en aproximadamente **1,08 por cada 1.000 nacidos vivos**



- Labio hendido aislado (LH) 0,30 %
- Paladar hendido aislado (PH) 0,33 %
- Labio y paladar hendido combinados (LPH) 0,045 %



La prevalencia de labio y/o paladar hendido (LPH) en la población colombiana fue del 0.7%

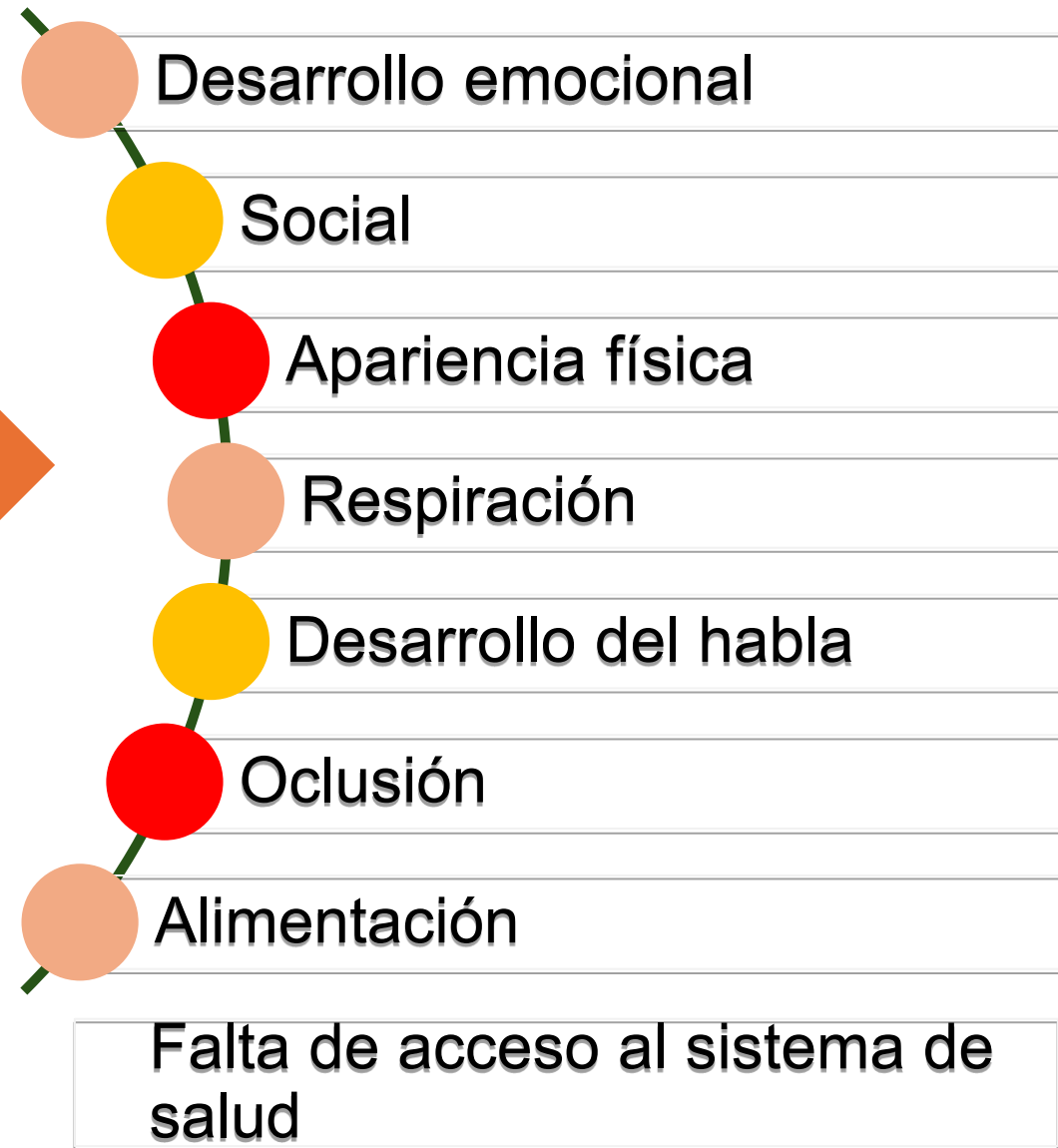
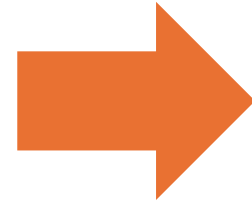


0.04% para labio hendido aislado

0.02% para paladar hendido aislado

INTRODUCCIÓN

Esta condición afecta tanto al paciente como a su familia causando diferentes dificultades.



LABIO Y PALADAR HENDIDO (LPH)

Es una de las malformaciones congénitas más comunes en humanos que afectan las estructuras orofaciales, representa aproximadamente el 13% de todas las anomalías congénitas.



Unilateral cleft lip



Bilateral cleft lip

MANEJO INTERDISCIPLINARIO

Tener un enfoque interdisciplinario en el tratamiento del labio y paladar hendido es fundamental para brindar una atención integral y centrada en el paciente.



Cirugía maxilofacial



Nutrición



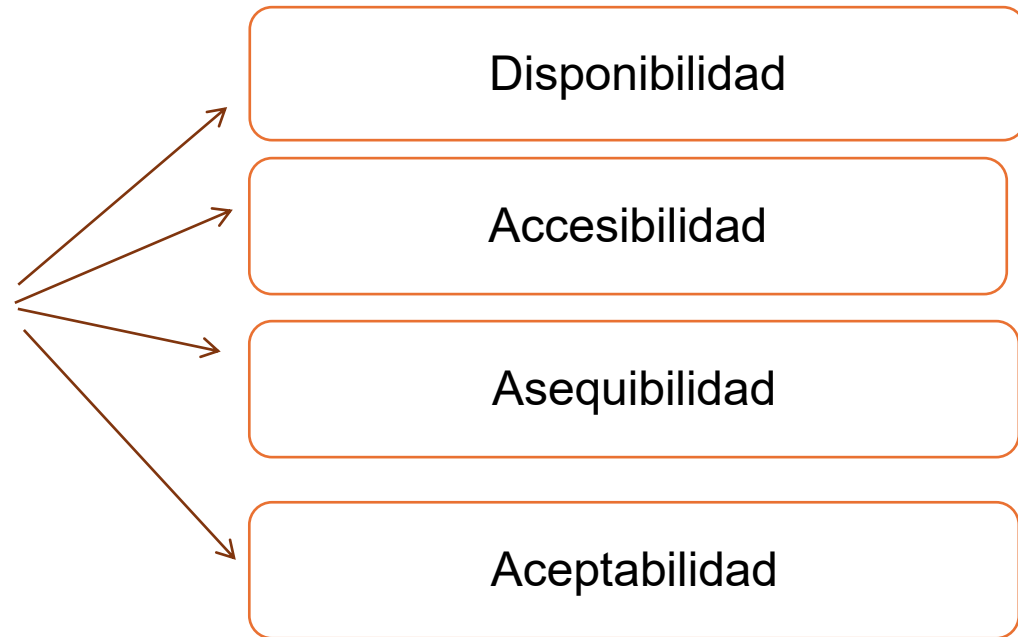
Fonoaudiología



Odontología y ortodoncia

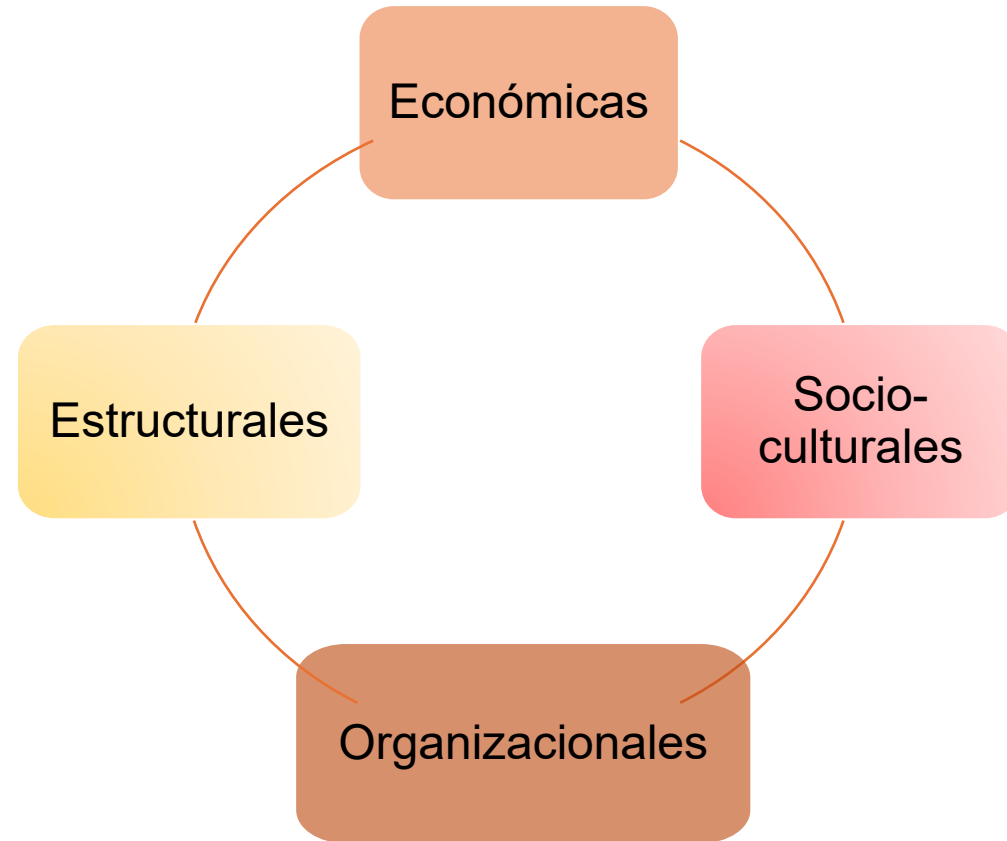
ACCESO A SERVICIO DE SALUD

Según Jacobs et al. (2012), el acceso a la atención médica de pacientes con LPH en países de ingresos medios y bajos enfrenta diferentes dificultades, las cuales pueden analizarse desde el marco de las cuatro dimensiones de acceso a la atención.



BARRERAS DE ACCESO EN PACIENTES CON LPH

Cerón-Zapata et al. (2024) evidencian que los pacientes con labio y paladar hendido enfrentan múltiples barreras que dificultan el acceso oportuno y continuo a la atención, reflejando limitaciones en diferentes niveles del sistema de salud.



IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DEL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

Un abordaje interdisciplinario es esencial para lograr resultados integrales en pacientes con labio y paladar hendido.



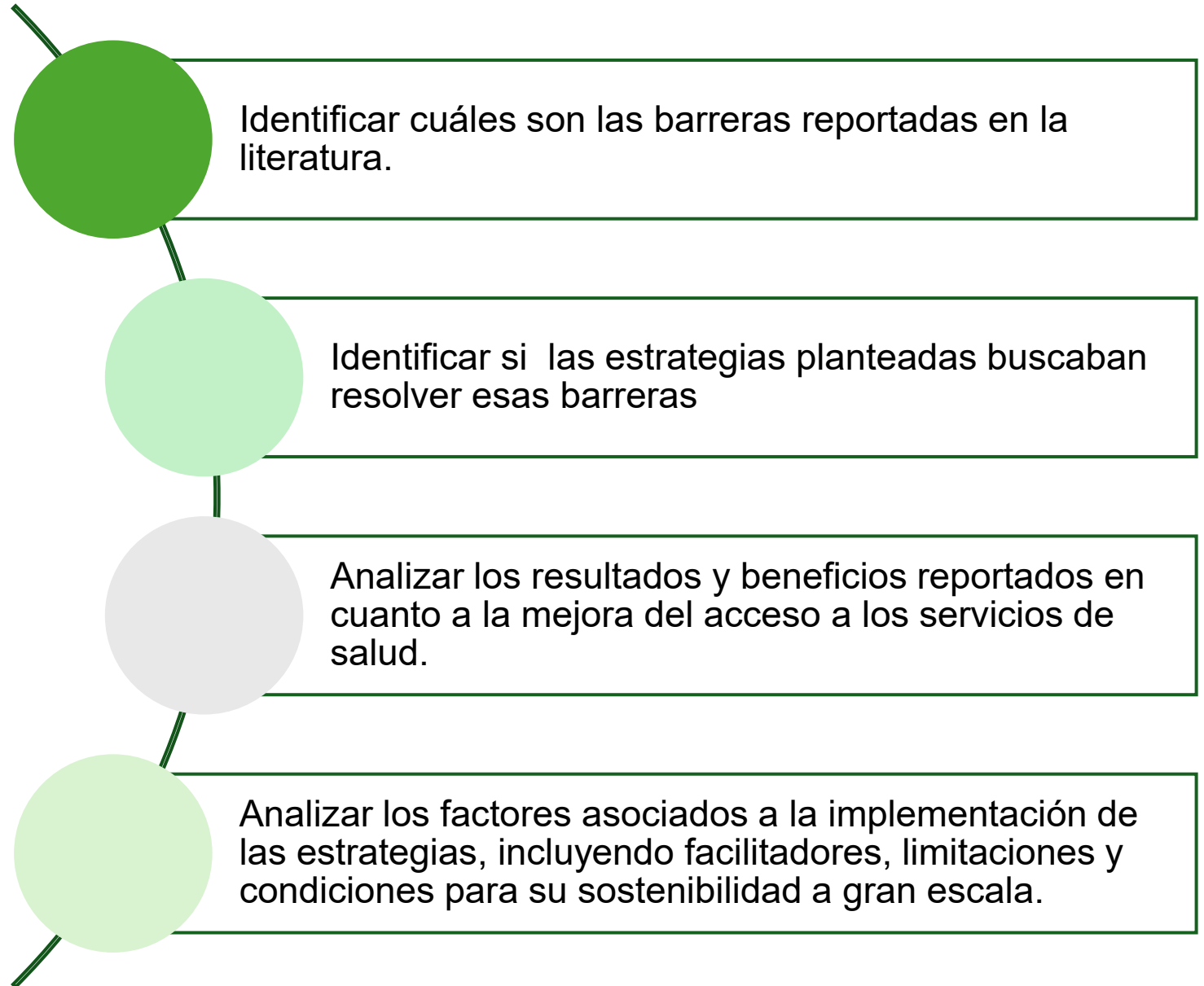
Pero este enfoque solo es efectivo si los pacientes pueden acceder oportunamente a los servicios.



OBJETIVO GENERAL

Analizar las estrategias reportadas en la literatura que abordan las barreras de acceso a la atención integral de pacientes con labio y paladar hendido a nivel mundial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS





MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES Y METODOS

TIPO DE ESTUDIO

Revisión de alcance

OBJETO DE ESTUDIO

Estrategias
empleadas para
superar barreras en la
atención de pacientes
con LPH

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Plantillas de extracción
de datos (en Excel)

MUESTRA

8 Artículos
seleccionados de la
base de datos

CRITERIOS DE INCLUSIÓN



Estudios que involucren a pacientes con LPH, donde incluyan a sus familias, cuidadores y equipos de atención.



Estudios que describan estrategias reportadas para superar las barreras de acceso a la atención integral de pacientes con LPH.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN



Estudios cuantitativos, cualitativos, de métodos mixtos, observacionales descriptivos y revisiones.



Artículos publicados en inglés, español o portugués, sin restricción de fecha de publicación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Artículos enfocados exclusivamente en etiología, genética, prevalencia o intervenciones que no aborden barreras de acceso ni estrategias para superarlas.

Opiniones, editoriales, o resúmenes sin datos completos



1. DEFINICIÓN PREGUNTA PCC

Población	Pacientes con labio y/o paladar hendido y, en algunos casos, sus familias, cuidadores o equipos de atención en salud.
Concepto	Estrategias o intervenciones implementadas para superar las barreras de acceso a la atención integral en LPH
Contexto	Entornos de atención en salud a nivel global, que incluyen tantos países de ingresos altos, bajos y medianos, que abarcan niveles institucionales, comunitarios y de política pública.

PROCEDIMIENTO

2.

Se registró en Open Science Framework en la Plataforma (OSF) (registro disponible en: <https://osf.io/9w6fj> ; actualmente bajo embargo).

My Registrations

Drafts Submitted

Sorted by la

Embargoed |

Strategies to address access barriers in comprehensive care for patients with cleft lip and palate: a scoping review.

Registration template: Generalized Systematic Review Registration

Registry: OSF Registries

Registered: Thu Oct 09 2025 17:19:19 GMT-0500

Last updated: Thu Oct 09 2025 18:43:25 GMT-0500

Contributors: Velandia Palacio, Pardo, Medina, and 1 more

Description: This scoping review aims to synthesize and characterize global strategies developed to address barriers to com...

Tags: cleft lip and palate, healthcare access, access barriers, comprehensive care, health equity, scoping review

Open resources

- Data
- Analytic code
- Materials
- Papers
- Supplements

PROCEDIMIENTO

3. Ubicación de términos DeCS y MeSH

4. Búsqueda y selección en la bases de datos.

5. Definición de ecuaciones de búsqueda.

6. Exclusión de artículos que no cumplan los criterios de inclusión.

Base de datos electrónicas	Estrategia de búsqueda	Resultados
PubMed	"Cleft Lip"[MeSH Terms] OR "Cleft Palate"[MeSH Terms] OR "Cleft Lip and Palate" OR "cleft lip"[tiab] OR "cleft palate"[tiab] OR "orofacial cleft*"[tiab]) AND ("Health Services Accessibility"[MeSH Terms] OR "Delivery of Health Care"[MeSH Terms] OR access[tiab] OR barrier*[tiab] OR disparit*[tiab] OR inequity[tiab] OR inequality[tiab]) AND (telemedicine[MeSH Terms] OR telemedicine[tiab] OR teledentistry[tiab] OR "mobile health"[tiab] OR mHealth[tiab] OR "short message service"[tiab] OR SMS[tiab] OR app[tiab] OR transport[tiab] OR "patient navigation"[MeSH Terms] OR navigator*[tiab] OR registry[tiab] OR "birth registr*"[tiab] OR legal[tiab] OR legislation[MeSH Terms] OR tutela[tiab] OR community[tiab])	122

Base de datos electrónicas	Estrategia de búsqueda	Resultados
Embase	('cleft lip': ab, ti OR 'cleft palate': ab, ti OR 'orofacial cleft*':ab,ti) AND (access: ab, ti OR barrier*:ab,ti OR inequity:ab,ti OR disparit*: ab,ti) AND (telemedicine: ab,ti OR teledentistry: ab, ti OR mhealth:ab,ti OR sms:ab,ti OR 'mobile app':ab,ti OR transport:ab,ti OR navigator*: ab,ti OR registry:ab,ti OR tutela: ab, ti)	44
Scopus	(TITLE-ABS-KEY("cleft lip" OR "cleft palate" OR "cleft lip and palate" OR "orofacial cleft*")) AND (TITLE-ABS-KEY(access OR barrier* OR disparit* OR inequity OR inequality)) AND (TITLE-ABS-KEY(telemedicine OR teledentistry OR "mobile health" OR mhealth OR "short message service" OR sms OR app OR transport OR navigator* OR	128



Literatura gris Google Scholar ResearchGate Proquest	("cleft lip" OR "cleft palate" OR "orofacial cleft" OR "labio y paladar hendido" OR "fisura labio palatina") AND ("access to health care" OR "access to care" OR "barriers to care" OR "health services accessibility" OR "equidad en salud" OR "barreras de acceso" OR "atención integral" OR "servicios de salud") AND ("implementation	8168
--	---	------



RESULTADOS

Revisión de alcance sobre; Estrategias para superar las barreras de acceso a los servicios de salud en pacientes con LPH.

FLUJOGRAMA

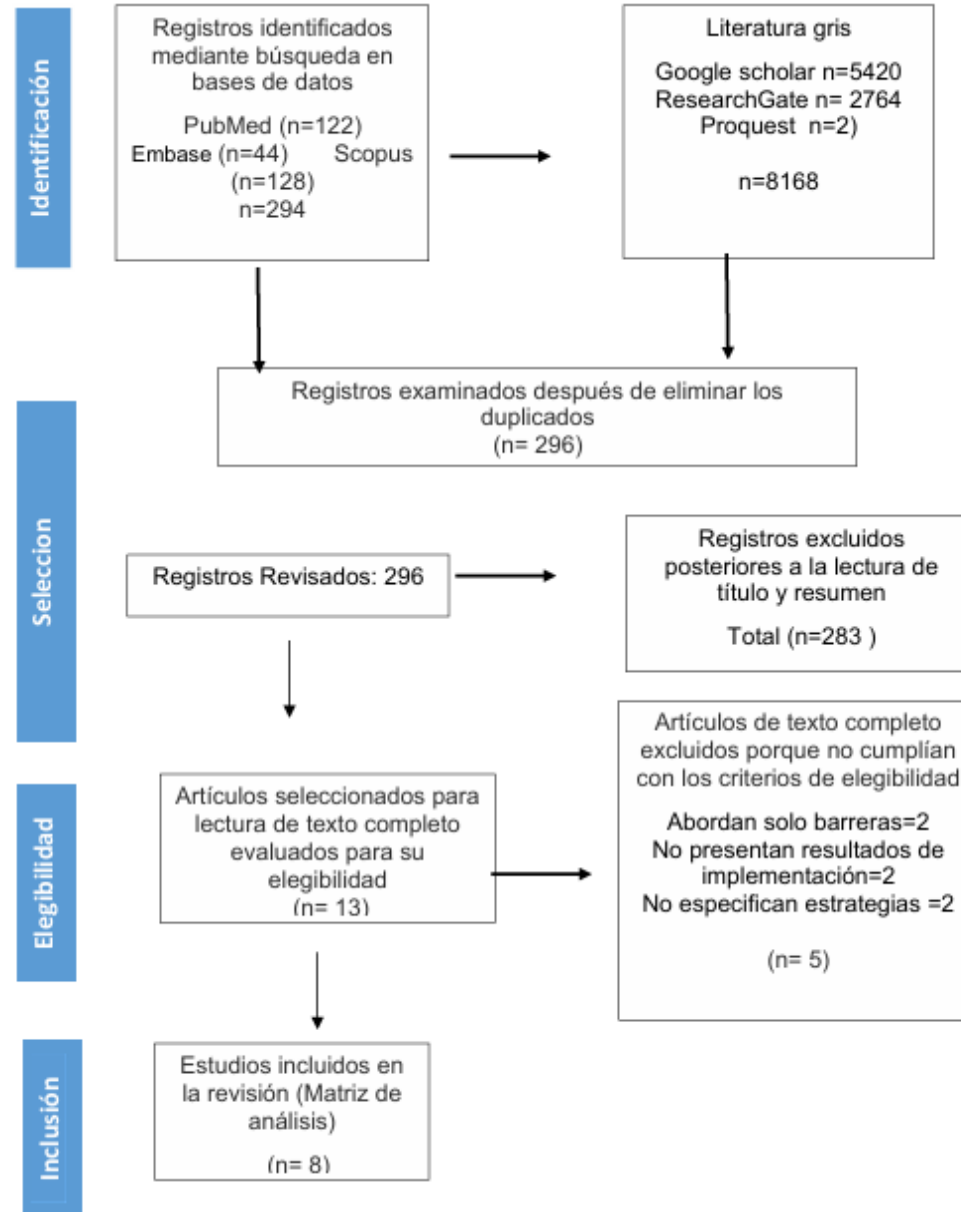


Diagrama de flujo PRISMA para el proceso de selección de estudios.

ARTÍCULOS SELECCIONADOS

NO	Autor/ Año/ País	Título	Diseño	Objetivos	Barreras	Estrategias de mejora	Resultados
1	Gurbani Bedi, et al. 2021 Estados Unidos	Telemedicine in International Cleft Care: A Systematic Review	Revisión sistemática	Evaluar los beneficios y barreras de la telesalud en la atención de pacientes con LPH a través de un enfoque global	Barreras geográficas, barreras económicas, barreras de disponibilidad de especialistas, barreras de continuidad en el seguimiento.	Sirve para llevar un seguimiento de los pacientes de manera remota ahorrando costos y disminuyendo tiempo de viaje	Cuidados remoto preoperatorio, mejoría en la educación profesional, reducir tiempo de viaje y ahorra costos
2	Hughes et al., 2016, EE. UU.	Remote Digital Preoperative Assessments for Cleft Lip and Palate May Improve Clinical and Economic Impact in Global Plastic Surgery	Observacion al	Evaluar impacto clínico y económico de evaluaciones digitales preoperatorias en pacientes con LPH.	Barreras geográficas (pacientes de zonas alejadas del centro quirúrgico). Barreras económicas (traslados y costos de viajes). Barreras de disponibilidad de especialistas (escasez de equipos de CLP locales).	Uso de videos digitales de pacientes grabados localmente y evaluados por cirujanos especialistas remotos para diagnóstico y planificación preoperatoria	Reducción de costos y viajes, mejor planificación y acceso oportuno.
3	Gaurav Deshpande et al., 2016, Nepal	Mobile Surgical Scouts Increase Surgical Access for Patients with Cleft Lip and Palate in Nepal	Observacion al / descriptivo	Evaluar el impacto del uso de "scouts" quirúrgicos móviles para aumentar el acceso a cirugía de LPH en zonas rurales.	Barreras geográficas Barreras económicas y de transporte Barreras de diagnóstico/identificación temprana	Los "scouts quirúrgicos móviles" mejoran significativamente el acceso a la cirugía para pacientes con CLP en zonas remotas.	Aumento de pacientes identificados y tratados, reducción de brechas geográficas, mejora en acceso oportuno.

Características del estudio incluidos en la revisión; Estrategias empleados para superar las barreras

pacientes con LPH.

ARTÍCULOS SELECCIONADOS

NO	Autores/Año/Lugar	Título	Diseño	Objetivos	Barreras	Estrategias de mejora	Resultados
4	Gadkaree et al., 2019, Zimbabue	Role of Mobile Health on Patient Enrollment for Cleft Lip-Palate Surgery: A Comparative Study Using SMS Blast Text Messaging in Zimbabwe	Estudio comparativo	Evaluar el impacto de la mensajería SMS masiva para aumentar la inscripción de pacientes con LPH a cirugía.	Barreras geográficas implicadas al tener que viajar al hospital central. Barreras de comunicación / difusión de información sobre fechas y ubicación de los servicios clínicos.	Mensajería SMS masiva	Incremento en inscripción de pacientes, mayor alcance poblacional, reducción de barreras informativas.
5	Elizabeth Whitehead, B.S. 2012 Tijuana, México, y San Diego, California	Telemedicine as a Means of Effective Speech Evaluation for Cleft Palate Patients	Estudio descriptivo	Determinar si una evaluación del habla realizada por un fonoaudiólogo mediante telemedicina sería equivalente a una evaluación presencial en un entorno internacional	Geográficas (cruce fronterizo), Organiz./Adm. (seguimiento multidisciplinario limitado)	El uso de la tecnología móvil videoconferencia para evaluación de lenguaje, protocolo en español	La telemedicina un medio eficaz para realizar evaluaciones del habla en LPH lo que permite un mayor acceso a la atención para las poblaciones marginadas.
6	Connor Wagner 2021 EE. UU	Reduced Socioeconomic Disparities in Cleft Care After Implementing a Cleft Nurse Navigator Programlabiopalatina	Estudio retrospectivo y analítico de un programa de salud publica	Evaluar el impacto de un programa de Enfermería Navegante de Fisuras (CNN) en la atención de pacientes con LPH y evaluar la eficacia de los programas para reducir las disparidades socioeconómicas existentes en la atención.	Organiz./Adm. (retrasos, fallos comunicación, alimentación), Sociales/Estructurales/Eco nómicas (disparidades raza/seguro)	Coordinación por Nurse Navigator (contacto directo, apoyo alimentación, accesibilidad)	Estos hallazgos sugieren que una CNN puede reducir las disparidades en el acceso y la comunicación, y mejorar la alimentación temprana en cohortes en riesgo.

ARTÍCULOS SELECCIONADOS

NO	Autor/ Año/ País	Título	Diseño	Objetivos	Barreras	Estrategias de mejora	Resultados
7	Restrepo Luis Fernando, et al. 2016 Colombia	Acción de tutela y barreras de acceso a servicios de salud en labio y/o paladar hendido	Revisión documental	Identificar cuáles son las principales barreras para el acceso a una atención integral en los servicios de salud que afrontan los niños con labio y/o paladar hendido mediante el análisis de acciones de tutela	Económicas/Administrativas (tratamientos no cubiertos, EPS), Organizativas (negativas, afiliación), Sociales/Estructurales (desigualdad por régimen)	Acciones Legales, 6 tutelas aceptadas	A través de las tutelas se logró acceder a servicios de salud integrales para niño con LPH siendo una herramienta útil para acceder a dicho servicio
8	Fiander Alison Nina, et al. 2021 Tanzania	transportMYpatient: an initiative to overcome the barrier of transport costs for patients accessing treatment for obstetric fistulae and cleft lip in Tanzania	Informe descriptivo	Iniciativa en Tanzania que utiliza la tecnología de telefonía móvil para transferir fondos que cubren los costos de transporte de pacientes con fístulas obstétricas o labio hendido y/o paladar hendido	Económicas (costo transporte), Geográficas (500–1000 km a centros), Sociales/Estructurales (aislamiento discapacidad)	El uso de la tecnología móvil para transferir fondos es una forma innovadora de superar una importante barrera de acceso a la atención médica para los pacientes en países en desarrollo	Utilizar teléfonos para transferir pago de transporte de bajos recursos de Tanzania



RESULTADOS

Caracterización de poblaciones.

Población: pacientes con labio y/o paladar hendido (LPH), principalmente niños y adolescentes (5-14 años).

Contexto: mayoría en países de ingresos bajos y medianos (Ecuador, Nepal, Zimbabwe, México, Tanzania, Colombia) y un centro en EE. UU.

Condiciones sociales: Alta vulnerabilidad socioeconómica, predominio de áreas rurales y barreras económicas (transporte, lejanía, falta de recursos).

Se evidenciaron desigualdades en el acceso. En Estados Unidos, el 37,5% de los pacientes dependían del seguro público

• Shaye DA, Nakarmi KK, Shakya P, Pradhan L, Bhattarai K, Rayamajhi B, et al. Mobile Surgical Scouts Increase Surgical Access for Patients with Cleft Lip and Palate in Nepal. *Plast Reconstr Surg Glob Open*.

• Fiander AN, Vanneste T. transportMYpatient: an initiative to overcome the barrier of transport costs for patients accessing treatment for obstetric fistulae and cleft lip in Tanzania. *Trop Doct*. 2012;42:77-79.

Barreras de acceso identificadas

Geográficas:
lejanía de los
centros y
dificultades de
transporte.



Económicas:
altos costos de
traslado,
alojamiento y
limitaciones
financieras.



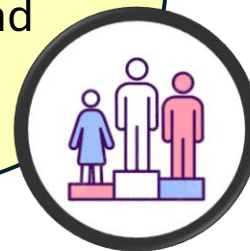
Institucionales
falta de equipos
multidisciplinarios
y poca
continuidad en los
tratamientos.



Comunicativas:
escasa difusión de
servicios y falta de
información
accesible.



**Desigualdades
sociales/raciales:**
limitan la equidad
en el acceso.



**Administrativas/
legales:** negación
de procedimientos
y necesidad de
acciones judiciales.



Resultados y beneficios reportados

Estrategias digitales

- Bedi et al. (2023) y Hughes et al. (2021) muestran que la telemedicina y las evaluaciones digitales reducen costos, facilitan el seguimiento mejorando el diagnóstico.



Estrategias comunitarias

- Shaye et al. (2018) y Gadkaree et al. (2020) reportan que los programas móviles, cirugías en zonas remotas y mensajes de texto aumentan el acceso y la detección temprana.



Resultados y beneficios reportados

. Estrategias de acompañamiento

- **Wagner et al. (2022):** orientación y apoyo por enfermería, menor desigualdad, mejor comunicación familia-equipo.

. Estrategias legales

- Tutela: garantía del derecho a la salud y acceso integral.

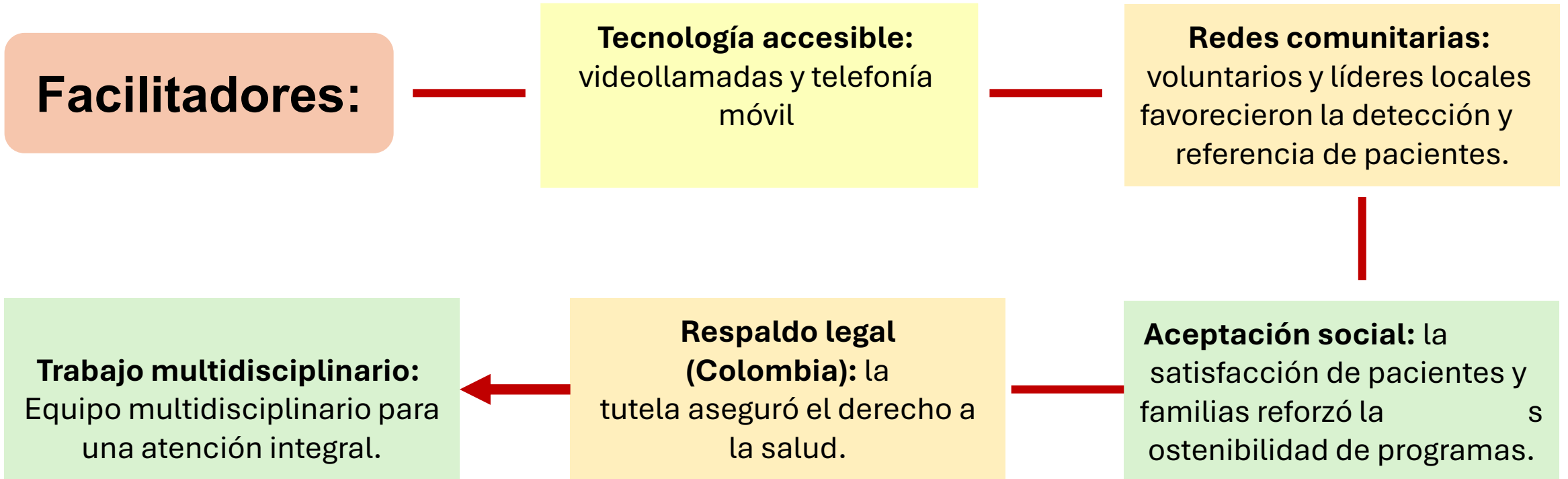


Estrategias económicas

- transportMYpatient (2017): apoyo en transporte, duplicó cirugías en poblaciones vulnerables.



Implementación: Facilitadores y Limitaciones



Implementación: Facilitadores y Limitaciones

Limitaciones:

Telemedicina: conectividad limitada y ausencia de protocolos.

Comunitarias (transporte): dependencia de financiamiento externo.

Acciones legales: Aunque efectivas, evidenciaron la fragmentación del sistema y obligaron a las familias a asumir costos propios

Acompañamiento de enfermería: requerimiento de personal especializado.

DISCUSIÓN

BARRERAS ESTRUCTURALES



Nuestra revisión identificó que las barreras geográficas, económicas, lingüísticas y culturales limitan el acceso a la atención integral en pacientes con LPH.

COINCIDE

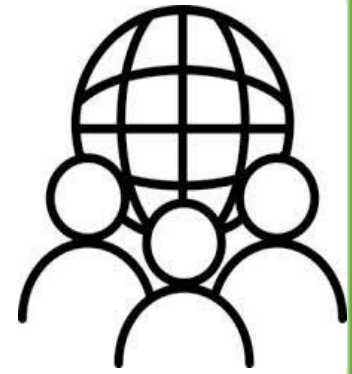


Shukla et al. describen dificultades derivadas de la distancia, la cultura y el idioma.

Cerón et al. documentan obstáculos físicos, económicos y de oportunidad específicos en esta población.



ESTRATEGIAS COMUNITARIAS Y SOSTENIBILIDAD



Se identificó que las estrategias comunitarias juegan un papel importante para mejorar la atención integral en pacientes con LPH.



participación comunitaria

Transporte

acompañamiento de enfermería

Shukla et al. y Cerón et al. Coinciden en que las barreras sociales, culturales y económicas dificultan la continuidad del cuidado y reducen la sostenibilidad de las estrategias comunitarias.

TELEMEDICINA

En nuestra revisión se identificó que la telemedicina mejora la continuidad del cuidado, especialmente en la valoración preoperatoria y la terapia del habla.

Se evidenciaron problemas persistentes de conectividad y la ausencia de protocolos estandarizados.



Walker et al. indican que, además de los problemas tecnológicos, existen factores sociales, culturales y de género que reducen el uso de estas herramientas, mostrando que las barreras son también de origen sociocultural

ACCIONES LEGALES

Evidenciamos que la **acción de tutela** es una herramienta clave para las familias de niños con LPH.

este mecanismo ha permitido superar barreras administrativas y económicas.

obligando al sistema de salud a garantizar tratamientos prescritos y protegiendo el derecho fundamental a la salud en la infancia.

evidencia, al mismo tiempo, las fallas estructurales del sistema y la necesidad de respuestas más oportunas sin depender de la vía judicial



CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Identificó estrategias para superar barreras geográficas, económicas, afectando a poblaciones pediátricas y vulnerables en países de ingresos bajos y medianos, lo que evidencia una desigualdad en la disponibilidad de atención especializada.

Para superar estas barreras, se encontraron cuatro tipos de estrategias efectivas: tecnológicas, comunitarias, jurídicas y organizativas.

El éxito de estas estrategias depende de la cooperación interdisciplinaria; La participación comunitaria; El uso de tecnologías; y un respaldo legal.

**SALUD
Y BIENESTAR**





**SALUD
Y BIENESTAR**



Para que estas estrategias perduren, es fundamental integrarlas en los sistemas de salud, asegurar un financiamiento estable.

RECOMENDACIONES



Implementar estudios que evalúen la sostenibilidad a largo plazo de las estrategias identificadas, especialmente aquellas que dependen de financiamiento externo (como programas de transporte subsidiado, exploradores quirúrgicos o campañas de SMS), para determinar su viabilidad y efectividad una vez finalizado el apoyo.



BIBLIOGRAFIA

- 1. Carpeta S, Pineda T, Martínez MC, Osorio G, Porras-Hurtado GL, Rojas J, et al. 22q11.2 Deletion Syndrome in Colombian Patients With Syndromic Cleft Lip and/or Palate. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2019 Jan 1;56(1):116–22.
- 2. Frederick R, Hogan AC, Seabolt N, Stocks RMS. An Ideal Multidisciplinary Cleft Lip and Cleft Palate Care Team. Vol. 28, *Oral Diseases*. John Wiley and Sons Inc; 2022. p. 1412–7.
- 3. Alonso RRH, Brigetty GPS. Analysis of the Prevalence and Incidence of Cleft Lip and Palate in Colombia. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2020 May 1;57(5):552–9.
- 4. Proyecto de Acuerdo 365 de 2015 Concejo de Bogotá, D.C._.
- 5. Jacobs B, Ir P, Bigdeli M, Annear PL, Van Damme W. Addressing access barriers to health services: An analytical framework for selecting appropriate interventions in low-income Asian countries. *Health Policy Plan*. 2012 Jul;27(4):288–300.
- 6. Peters DH, Garg A, Bloom G, Walker DG, Brieger WR, Hafizur Rahman M. Poverty and access to health care in developing countries. Vol. 1136, *Annals of the New York Academy of Sciences*. Blackwell Publishing Inc.; 2008. p. 161–71.
- 7. Cerón-Zapata AM, Manrique-Hernández RD, Mejía-Ortega LM. A systematic review of barriers to accessing cleft care worldwide. *Birth Defects Res*. 2024 Jun 1;116(6).
- 8. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*. 2005 Feb;8(1):19–32.
- 9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. Vol. 169, *Annals of Internal Medicine*. American College of Physicians; 2018. p. 467–73.
- 10. Peters M, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco A, Khalil H. Scoping Reviews. In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIManual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2024.
- 11. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*. 2005 Feb;8(1):19–32.
- 12. Hughes C, Campbell J, Mukhopadhyay S, McCormack S, Silverman R, Lalikos J, et al. Remote digital preoperative assessments for cleft lip and palate may improve clinical and economic impact in global plastic surgery. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2017 Sep 1;54(5):535–9.
- 13. Shaye DA, Nakarmi KK, Shakya P, Pradhan L, Bhattarai K, Rayamajhi B, et al. Mobile Surgical Scouts Increase Surgical Access for Patients with Cleft Lip and Palate in Nepal. *Facial Plast Surg Aesthet Med*. 2022 Dec 1;24(6):447–52.
- 14. Gadkaree SK, Tollefson TT, Fuller JC, Muchemwa FC, Gongga A, Shaye DA. Role of mobile health on patient enrollment for cleft lip-palate surgery: A comparative study using SMS blast text messaging in zimbabwe. *Laryngoscope Investig Otolaryngol*. 2019;4(4):383–6.
- 15. Bedi G, Vyas KS, Chung MT, Morrison SD, Asaad M, Mardini S. Telemedicine in International Cleft Care: A Systematic Review. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2021 Nov 1;58(12):1547–55.
- 16. Fiander AN, Vanneste T. transportMYpatient: An initiative to overcome the barrier of transport costs for patients accessing treatment for obstetric fistulae and cleft lip in Tanzania. *Trop Doct*. 2012;42(2):77–9.
- 18. Wagner C, Zimmerman CE, Barrero C, Kalmar CL, Butler P, Guevara J, et al. Reduced Socioeconomic Disparities in Cleft Care After Implementing a Cleft Nurse Navigator Program. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2022 Mar 1;59(3):320–9.
- 19. Whitehead E, Dorfman V, Tremper G, Kramer A, Sigler A, Gosman A. Telemedicine as a means of effective speech evaluation for patients with cleft palate. In: *Annals of Plastic Surgery*. 2012. p. 415–7.
- 20. Shukla N, Pradhan B, Dikshit A, Chakraborty S. Models used to understand barriers towards Healthcare Access within Australian Health System Context 4 [Internet]. Vol. 17, *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020. Available from: www.mdpi.com/journal/ijerph
- 21. ANALYZING AND OVERCOMING ACCESS BARRIERS TO STRENGTHEN PRIMARY HEALTH CARE.
- 22. Pereira C, Cumbi A, Malalane R, Vaz F, McCord C, Bacci A, et al. Meeting the need for emergency obstetric care in Mozambique: Work performance and histories of medical doctors and assistant medical officers trained for surgery. *BJOG*. 2007;114(12):1530–3.
- 23. Barbosa W, Zhou K, Waddell E, Myers T, Dorsey ER. Improving Access to Care: Telemedicine Across Medical Domains. *Annu Rev Public Health [Internet]*. 2021;42:463–81. Available from: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth->
- 24. González-Carrera MC, Ruiz JA, Mora-Díaz II, Pereira de Souza D, Restrepo-Pérez LF, Bendahan Z, et al. Parents' Perception of Barriers to the Comprehensive Management of Children With Cleft Lip and Palate in Bogota, Colombia. *Cleft Palate Craniofacial Journal*. 2023 Jul 1;60(7):810–22.
- 25. Walker TWM, Chadha A, Rodgers W, Mills C, Ayliffe P. Electronic Follow-Up of Developing World Cleft Patients: A Digital Dream? *Telemedicine and e-Health*. 2017 Oct 1;23(10):847–51.
- 26. Smerica AM, Rumprecht E, Peters G, Mehendale F V. Cleft Care Companion: An innovative app to educate and connect patients with a cleft and their families to treatment centres. *J Glob Health*. 2023;13.

GRACIAS

I ♥ unicoc