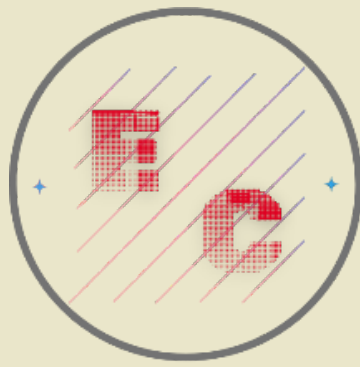




REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

**Volumen 3, Número 1
Enero-Marzo 2026**

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 1
enero-marzo 2026

Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0.



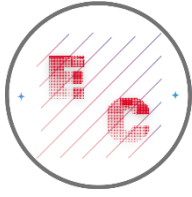
Copyright © 2026: Los autores



9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 3, Núm. 1, enero-marzo 2026, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 enero 2026.



Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 1, 2026, enero-marzo

DOI: <https://doi.org/10.71112/zwv60r97>

**TRASTORNOS OTORRINOLARINGOLÓGICOS VINCULADOS AL REFLUJO
GASTROESOFÁGICO EN PACIENTES ADULTOS**

**OTOLARYNGOLOGICAL DISORDERS LINKED TO GASTROESOPHAGEAL
REFLUX IN ADULT PATIENTS**

Danny Fabián Caiza Rosales

Carmen Elizabeth Caiza Rosales

Astrid Jamileth González Álvarez

Ecuador

Trastornos otorrinolaringológicos vinculados al reflujo gastroesofágico en pacientes adultos

Otolaryngological disorders linked to gastroesophageal reflux in adult patients

Danny Fabián Caiza Rosales

fabianandgl@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-0472-2880>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

Ecuador

Carmen Elizabeth Caiza Rosales

carelii.1997@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-0093-4618>

Universidad UTE

Ecuador

Astrid Jamileth González Álvarez

agonzaleza14@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-2885-4459>

Universidad Estatal de Milagro

Ecuador

RESUMEN

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) es una patología prevalente que, además de comprometer el esófago, se asocia a manifestaciones extraesofágicas, particularmente otorrinolaringológicas. El objetivo del presente artículo fue analizar la evidencia científica reciente sobre los trastornos otorrinolaringológicos vinculados a la ERGE en pacientes adultos. Se realizó una revisión narrativa descriptiva de estudios publicados entre 2022 y 2026 en bases de datos regionales e internacionales. Los resultados evidencian una elevada frecuencia de síntomas como disfonía, faringodinia, tos crónica y alteraciones orales, con predominio en el sexo femenino. Asimismo, se identifican como principales mecanismos fisiopatológicos la incompetencia del esfínter esofágico inferior y las alteraciones en los parámetros pHmétricos.

Se concluye que la ERGE constituye una causa relevante de patología otorrinolaringológica en adultos, por lo que el diagnóstico oportuno y el manejo multidisciplinario resultan esenciales.

Palabras clave: reflujo gastroesofágico; manifestaciones otorrinolaringológicas; reflujo laringofaríngeo; ERGE.

ABSTRACT

Gastroesophageal reflux disease (GERD) is a prevalent condition that, beyond esophageal involvement, is associated with extraesophageal manifestations, particularly otolaryngological disorders. This article aims to analyze recent scientific evidence on otolaryngological conditions related to GERD in adult patients. A descriptive narrative review of studies published between 2022 and 2026 was conducted using regional and international databases. The findings indicate a high prevalence of symptoms such as dysphonia, pharyngodynia, chronic cough, and oral alterations, with a predominance among females. Incompetence of the lower esophageal sphincter and abnormalities in pH-metric parameters were identified as the main pathophysiological mechanisms. GERD is therefore considered a relevant cause of otolaryngological disorders in adults, highlighting the importance of early diagnosis and multidisciplinary management.

Keywords: gastroesophageal reflux; otolaryngological manifestations; laryngopharyngeal reflux; GERD

Recibido: 4 febrero 2026 | Aceptado: 22 febrero 2026 | Publicado: 23 febrero 2026

INTRODUCCIÓN

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) constituye una afección crónica altamente frecuente que deteriora sustancialmente la calidad de vida y genera una carga progresiva para los sistemas sanitarios. Se calcula que del 10-30% población global experimenta síntomas característicos (Solinas, Ramírez , & Nieponice, 2025). Entre estas, los trastornos otorrinolaringológicos (ORL) han adquirido especial relevancia en la práctica clínica contemporánea debido a su frecuencia, carácter persistente y dificultad diagnóstica. Diversos estudios han demostrado que el ascenso del contenido gástrico ácido y no ácido hacia la laringe, faringe y cavidad oral, fenómeno conocido como reflujo laringofaríngeo (RLF), puede inducir inflamación crónica, daño mucoso y una amplia variedad de síntomas ORL (Sevilla García, Chiesa Estomba , Barona Lleó, Martín de Argila, & Álvarez Sánchez, 2026).

La evidencia señala que la acidez constituye el síntoma más frecuente en los pacientes con reflujo; sin embargo, también pueden presentarse manifestaciones faringolaríngeas como globus faríngeo, tos crónica, laringitis, otalgia y odinofagia. (M. Pera, C. Manterola, J.M. Ramón, & L. Grande, 2005). En los adultos, el RFL provoca sobre todo manifestaciones laríngeas (disfonía, carraspeo, parestesias faríngeas, problemas de deglución, tos, problemas respiratorios o laringoespasmo), con una afectación laríngea posterior glótica y/o supraglótica y/o subglótica (Blanchet & Mondain , 2015).

Según (Lee Lynch, 2024), menciona que estas condiciones pueden evolucionar hacia complicaciones esofágicas, incluyendo esofagitis, estenosis, úlceras, hemorragias y cambios precancerosos, así como manifestaciones sistémicas como anemia secundaria, asma, vómitos persistentes, pérdida de peso inexplicada e inapetencia. Desde la perspectiva otorrinolaringológica, se asocian además con sinusitis, otitis media recurrente, faringitis crónica y un mayor riesgo de cáncer supraglótico de laringe. (Hernández Montero & Hernández Montero, 2025).

No obstante, la inespecificidad de estos síntomas, sumada a la ausencia de criterios diagnósticos unificados y a la variabilidad en la respuesta terapéutica, ha generado controversias en torno a su fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Estudios observacionales, revisiones narrativas y consensos clínicos coinciden en destacar el papel de la incompetencia del esfínter esofágico inferior, las alteraciones de la presión diafragmática y los cambios en los parámetros PH métricos como mecanismos centrales en la génesis del daño ORL asociado al reflujo.

En este sentido, el presente artículo tiene como objetivo analizar y sintetizar la evidencia científica publicada entre 2022 y 2026 sobre los trastornos otorrinolaringológicos vinculados a la ERGE en pacientes adultos, a partir de ocho estudios relevantes desarrollados en distintos escenarios clínicos y territoriales. Esta revisión busca aportar una visión integral que facilite la comprensión del problema y respalde la necesidad de un abordaje diagnóstico y terapéutico multidisciplinario.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa descriptiva de la literatura científica publicada entre 2022 y 2026 sobre trastornos otorrinolaringológicos asociados a la ERGE en pacientes adultos. La búsqueda se efectuó en las bases de datos SciELO, PubMed, Google Scholar, Redalyc y repositorios institucionales, utilizando los descriptores “reflujo gastroesofágico”, “manifestaciones otorrinolaringológicas”, “reflujo laringofaríngeo” y “ERGE en adultos”.

Se incluyeron estudios observacionales, revisiones narrativas y consensos clínicos que analizaran población adulta (≥ 18 años) y reportaran manifestaciones ORL asociadas a ERGE. De un total de 20 registros identificados, se seleccionaron ocho estudios que cumplieron los criterios de elegibilidad para el análisis cualitativo. La información fue analizada de forma

comparativa, considerando diseño metodológico, características de la muestra, principales hallazgos y conclusiones.

RESULTADOS

Tabla 1.

Revisión comparativa de estudios científicos sobre trastornos otorrinolaringológicos asociados al reflujo gastroesofágico en adultos en diferentes niveles territoriales.

Autores y Año	Título	Diseño y Muestra	Resultados obtenidos	Conclusiones
(Vázquez, Guerra, & Pérez, 2025)	Presión diafragmática en pacientes adultos con enfermedad por reflujo gastroesofágico (Venezuela)	Descriptivo ambispectivo; adultos con ERGE.	Presión diafragmática >65 mmHg; reflujo proximal; síntomas ORL	La presión diafragmática elevada se asocia a ERGE con manifestaciones ORL
(Alvarado Hormaza & Macías Pita, 2024)	Manifestaciones otorrinolaringológicas en pacientes con enfermedad de reflujo gastroesofágico de 18 a 65 años. (Ecuador)	Retrospectivo; n=50.	Faringodinia (60%); disfonía (40%); predominio femenino	La ERGE es una causa frecuente de síntomas ORL; respuesta parcial a IBP
(Ávila López, Chusino Alarcón, Ríos Coter, & Mendoza Sandoval, 2024)	Manifestaciones orales en pacientes con enfermedad de reflujo gastroesofágico (Ecuador).	Transversal; adultos con ERGE).	Disminución Ph bucal, halitosis, erosión dental/caries; reflujo ácido bucal frecuente.	ERGE causa erosiones orales/ORL monitoreo dental esencial en manejo.
(Valdovinos Díaz, y otros, 2024)	Recomendaciones de buena práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la ERGE (México).	Consenso experto	Tos; laringitis; fenotipos extraesofágicos	Pruebas funcionales (Ph-metría) para fenotipificar ERGE/ORL; manejo multidisciplinario en Latinoamérica.

(Brar, Watters, Watson, Birchall, & Karagama, 2022)	Ear, nose and throat (ENT) manifestations and complications of reflux (Reino Unido).	Revisión narrativa	Ronquera; tos crónica; laringitis	El manejo del RLF requiere un enfoque multidisciplinario
(Kapil , Acharya, Bepari, V , & Rajan , 2022)	Clinical Evaluation of Laryngopharyngeal Reflux and its Response to Proton Pump Inhibitors (India).	Prospectivo; n=128	Mejoría RSI/RFS post-IBP (p<0.01)	Los IBP son eficaces, con interpretación clínica cautelosa.
(Cui, y otros, 2024)	Laryngopharyngeal reflux disease: Updated examination of mechanisms, pathophysiology, treatment, and association with gastroesophageal reflux disease (China).	Existing literature on the mechanisms, pathophysiology, and treatment of ERLP.	Tos crónica; RLF refractario.	Se requieren terapias personalizadas más allá de IBP
(Yixi Xiao , y otros, 2025)	Associations between gastroesophageal reflux disease and otolaryngological diseases (China).	Análisis de aleatorización mendeliana (MR) de dos muestras utilizando polimorfismos de un solo nucleótido (SNPs).	OR 1.14-2.30 faringitis/sinusitis/otitis	ERGE contribuye causalmente al desarrollo de enfermedades otorrinolaringológicas. Requiere investigaciones mecanicistas adicionales para elucidar conexiones y implicaciones terapéuticas.

DISCUSIÓN

Los estudios analizados aportan evidencia complementaria que sustenta el abordaje integral de las manifestaciones otorrinolaringológicas asociadas a la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) en adultos. El estudio de (Vázquez, Guerra, & Pérez, 2025) contribuye a la comprensión fisiopatológica del reflujo proximal, al demostrar la asociación entre el aumento de la presión diafragmática y la presencia de síntomas otorrinolaringológicos, lo cual respalda la inclusión de variables funcionales en la evaluación clínica del ERGE extraesofágico.

Por su parte, (Alvarado Hormaza & Macías Pita, 2024) aportan evidencia local relevante al identificar la alta prevalencia de faringodinia y disfonía en pacientes ecuatorianos con ERGE, destacando además las limitaciones de la respuesta clínica al tratamiento con inhibidores de la bomba de protones, aspecto clave para el análisis terapéutico de la presente investigación.

Desde el enfoque terapéutico (Kapil , Acharya, Bepari, V , & Rajan , 2022) ofrecen sustento cuantitativo al evidenciar mejoría significativa de los índices RSI y RFS tras el uso de IBP, lo que permite contrastar la eficacia clínica reportada con los hallazgos observados en la población estudiada. Complementariamente, la revisión narrativa de (Brar, Watters, Watson, Birchall, & Karagama, 2022), aporta un marco conceptual al resaltar la necesidad de un manejo multidisciplinario en el reflujo laringofaríngeo, reforzando la pertinencia del enfoque integrador adoptado en esta investigación. Asimismo, (Ávila López, Chusino Alarcón, Ríos Cotera, & Mendoza Sandoval, 2024) amplían el espectro de análisis al incorporar las manifestaciones orales del ERGE, evidenciando el impacto del reflujo en estructuras ORL y odontológicas, lo que justifica la consideración de síntomas extraesofágicos en la evaluación clínica.

El consenso de expertos de (Valdovinos Diaz, y otros, 2024) aporta criterios diagnósticos actualizados al proponer la identificación de fenotipos extraesofágicos y resaltar el valor de la pH-metría con impedancia, lo cual respalda metodológicamente los criterios diagnósticos utilizados en el presente estudio. Finalmente, la revisión sistemática de Cui et al.

(2024) contribuye a contextualizar los casos refractarios al tratamiento convencional, enfatizando la necesidad de terapias personalizadas, elemento que orienta la discusión de los resultados y las implicaciones clínicas de esta investigación.

Figura 1

Representación esquemática de la fisiopatología y manifestaciones otorrinolaringológicas de la ERGE.



Análisis: Como muestra la ilustración, se presenta un modelo anatómico humano en vista anterior que destaca el eje estómago-esófago-laringe. Se describen los siguientes componentes clave:

Mecanismo de Reflujo Proximal: El fluido gástrico (representado en tonalidades verdes) asciende desde la cavidad gástrica a través del esófago. La coloración rojiza en la zona cervical y la emanación de partículas hacia la orofaringe simbolizan el reflujo laringofaríngeo (RLF) y la irritación química directa de la mucosa respiratoria superior.

Manifestaciones Clínicas (Recuadros Periféricos): Se integran iconos fotográficos que correlacionan el daño tisular con la sintomatología reportada en la revisión:

Disfonía y Faringodinia: Localizadas en la zona glótica y supraglótica.

Tos Crónica: Representada como una respuesta laringoesofágica refleja.

Otalgia Refleja / Sinusitis: Se sugiere la extensión del reflujo hacia la trompa de Eustaquio y cavidades paranasales.

Cuadro Fisiopatológico: El fondo con elementos gráficos moleculares y estructuras celulares subraya la alteración del Ph a nivel microcelular, responsable de la inflamación crónica y los cambios adaptativos en los tejidos otorrinolaringológicos del adulto.

De acuerdo con (Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, 2025), el reflujo gastroesofágico (RGE) se caracteriza principalmente por síntomas gastrointestinales como pirosis, regurgitación y dolor torácico. No obstante, sus efectos trascienden el tracto digestivo y pueden comprometer de manera relevante la salud otorrinolaringológica. Este trastorno surge por el retorno del contenido ácido gástrico al esófago, resultado de una disfunción del esfínter esofágico inferior. La exposición repetida al ácido irrita la mucosa esofágica y genera complicaciones extraintestinales.

Entre las alteraciones otorrinolaringológicas más frecuentes destacan: laringitis y disfonía (inflamación por ascenso del ácido hasta la laringe, manifestándose como afonía, odinofagia persistente, globus faríngeo y alteraciones en la deglución); tos crónica (seca e irritativa, intensificada en decúbito o postprandial); otalgia (por irritación nerviosa local o congestión nasofaríngea); sensación de cuerpo extraño (impulso constante de carraspeo); y disfagia (por inflamación esofágica y posible estenosis).

CONCLUSIONES

La evidencia científica analizada confirma que la enfermedad por reflujo gastroesofágico constituye una causa relevante de manifestaciones otorrinolaringológicas en la población adulta, destacando síntomas persistentes como disfonía, faringodinia, tos crónica y alteraciones orales, los cuales pueden presentarse incluso en ausencia de sintomatología digestiva típica.

Los mecanismos fisiopatológicos implicados en los trastornos otorrinolaringológicos asociados a la ERGE están estrechamente relacionados con la incompetencia del esfínter esofágico inferior y las alteraciones de los parámetros pH-métricos, favoreciendo el reflujo proximal y la inflamación crónica de la mucosa laringofaríngea, lo que dificulta el diagnóstico clínico oportuno.

El abordaje diagnóstico y terapéutico de las manifestaciones otorrinolaringológicas vinculadas a la ERGE debe ser multidisciplinario, integrando la evaluación otorrinolaringológica, gastroenterológica y el uso de pruebas funcionales especializadas, con el fin de optimizar la precisión diagnóstica, individualizar el tratamiento y mejorar la calidad de vida de los pacientes adultos.

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

Danny Fabián Caiza Rosales: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición de la redacción.

Astrid Jamileth González Álvarez: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición de la redacción.

Carmen Elizabeth Caiza Rosales: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición de la redacción.

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que utilizaron la inteligencia artificial como apoyo para este artículo, y también que esta herramienta no sustituye de ninguna manera la tarea o proceso intelectual. Después de rigurosas revisiones con diferentes herramientas en la que se comprobó que no existe plagio como constan en las evidencias, los autores manifiestan y reconocen que este trabajo fue producto de un trabajo intelectual propio, que no ha sido escrito ni publicado en ninguna plataforma electrónica o de IA.

REFERENCIAS

Alvarado Hormaza, K. D., & Macías Pita, G. P. (4 de octubre de 2024). Trabajo de Titulación.

Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/23992/1/UCSG-C46-23541.pdf>

Ávila López, S. N., Chusino Alarcón, E. D., Ríos Cotera, N. S., & Mendoza Sandoval, J. A.

(2024). Manifestaciones orales en pacientes con enfermedad de reflujo gastroesofágico.

UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria, 8(3), 188–201,

<https://doi.org/10.47230/unsum-ciencias.v8.n3.2024.188-201>.

Blanchet, C., & Mondain , M. (2015). Manifestaciones otorrinolaringológicas del reflujo

gastroesofágico. Obtenido de EM-consulte: [https://www.em-](https://www.em-consulte.com/es/article/266937/manifestaciones-otorrinolaringologicas-del-reflujo)

[consulte.com/es/article/266937/manifestaciones-otorrinolaringologicas-del-reflujo](https://www.em-consulte.com/es/article/266937/manifestaciones-otorrinolaringologicas-del-reflujo)

Brar, S., Watters, C., Watson, N., Birchall, M., & Karagama, Y. (2022). Ear, nose and throat

(ENT) manifestations and complications of reflux. Obtenido de Frontline

Gastroenterology: <https://fg.bmj.com/content/13/e1/e57>

Cui, N., Liu, Y., Wang, Y.-Y., Lin, J.-Y., Zhu, D.-D., & Zhu, X.-W. (28 de abril de 2024).

Laryngopharyngeal reflux disease: Updated examination of mechanisms, pathophysiology, treatment, and association with gastroesophageal reflux disease. Obtenido de World J Gastroenterol. Apr 28, 2024; 30(16): 2209-2219: 10.3748/wjg.v30.i16.2209

Hernández Montero, M., & Hernández Montero, G. (2025). Enfermedad de reflujo

gastroesofágico y su relación con afecciones otorrinolaringológicas. Revista Cubana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. 2025;9: e465, 01-04.

Kapil, A., Acharya, S., Bepari, K., V, D., & Rajan, S. (15 de noviembre de 2022). Clinical

Evaluation of Laryngopharyngeal Reflux and its Response to Proton Pump Inhibitors. Obtenido de Indian J Otolaryngol Head Neck Surg: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10235294/>

Lee Lynch, K. (febrero de 2024). Enfermedad por reflujo gastroesofágico. Obtenido de

Perelman School of Medicine at The University of Pennsylvania: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-gastrointestinales/trastornos-esof%C3%A1gicos-y-de-la-degluci%C3%B3n/enfermedad-por-reflujo-gastroesof%C3%A1gico>

M. Pera, C. Manterola, J.M. Ramón, & L. Grande. (2005). Reflujo gastroesofágico. Red Nacional de Investigación en Hepatología y Gastroenterología (RNIHG)., 1-166.

Sevilla García, M., Chiesa Estomba, C., Barona Lleó, L., Martín de Argila, C., & Álvarez Sánchez, Á. (2026). Consenso multidisciplinar español para el diagnóstico y manejo del reflujo faringolaríngeo (Consenso ReFaL). ScienceDirect, <https://doi.org/10.1016/j.otorri.2025.512309>.

Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. (10 de Julio de 2025). ¿El reflujo gastroesofágico (RGE) puede causar manifestaciones

- otorrinolaringológicas? Obtenido de Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello: <https://seorl.net/noticia/el-reflujo-gastroesofagico-rge-puede-causar-manifestaciones-otorrinolaringologicas/>
- Solinas, D., Ramírez, M., & Nieponice, A. (23 de diciembre de 2025). Los procedimientos quirúrgicos para la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Obtenido de Acta Gastroenterol Latinoam 2025;55(4):317-329: <https://doi.org/10.52787/agl.v55i4.553>
- Valdovinos Diaz, M., Balmori, A., Sánchez, C., Adame, C., Gómez Escudero, González Martínez, . . . Arenas Martínez. (2024). Recomendaciones de buena práctica clínica en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Revisión por expertos de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. Obtenido de Revista de Gastroenterología de México: <https://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-recomendaciones-buena-practica-clinica-el-articulo-S037509062400003X>
- Vázquez, C. T., Guerra, L. F., & Pérez, C. L. (2025). Presión diafragmática en pacientes adultos con enfermedad por reflujo gastroesofágico. SciELO Analytics.
- Yixi Xiao, Haowei Zhang, Fang Zhang, Jing Luo, Xiaoyue Zhao, Hai Liu, & Jianhui Zhang. (2025). Associations between gastroesophageal reflux disease and otolaryngological diseases. Obtenido de PubMed Central: 10.1097/MD.00000000000041750