

Maestría en
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN
ENFERMEDADES METABÓLICAS, OBESIDAD Y DIABETES

Tesis previa a la obtención de título de
Magíster en Nutrición y Dietética con mención
en enfermedades metabólicas, obesidad y
diabetes

AUTOR: Steve Alexander Padilla Paredes

TUTOR: Washington David Guevara Castillo

Consumo de Café y síntomas de ERGE en pacientes con sobrepeso u obesidad, en consulta de gastroenterología de dos instituciones de Quito (Hospital de Clínicas Pichincha y Clínica Pasteur), entre enero y marzo de 2025.

RESUMEN

Contexto: El consumo de café, se ha implicado como un posible desencadenante de los síntomas de ERGE debido a su contenido de cafeína y ácidos. **Objetivo:** Analizar el efecto del patrón de consumo de café en los síntomas de ERGE, en pacientes con sobrepeso y obesidad atendidos en consulta de gastroenterología, de dos clínicas de Quito, de enero a marzo de 2025. **Metodología:** Estudio cuasi experimental. Población y muestra: 89 adultos, con sobrepeso u obesidad, con ERGE. Se recolectó la información en tres momentos, antes, a los 15 días y después de la intervención, que consistió en implementar un plan nutricional diseñado para evitar alimentos desencadenantes de ERGE. **Resultados:** La media de edad: 48,5 años (DE= 11,6). Consumo de café: al inicio: regular (n=29; 32,6%), descafeinado (n=21; 23,6%), ninguno (n=39; 43,8%). Al final: regular (n=17; 19,1%), descafeinado (n=15; 16,9%), ninguno (n=57; 64,0%). Síntomas al inicio y al final: acidez (34,8% y 3,4%), regurgitaciones (28,1% y 3,4%), dificultad para dormir (14,6% y 0%). Relación entre tipo de café y síntomas: al inicio: dolor retroesternal/no consumo (n=29; 100%), molestias en la garganta/no consumo (n=30; 76,9%), náuseas/no consumo (n=24; 61,5%); ($p<0,05$). Al final: distensión abdominal, flatulencia y saciedad precoz/café regular y descafeinado ($p<0,05$). La adherencia al plan nutricional redujo el consumo de café y, la gravedad de los síntomas ($p<0,05$). **Conclusiones:** El patrón de consumo de café se relacionó con varios síntomas de ERGE entre los pacientes con sobrepeso y obesidad; sin embargo, algunos síntomas fueron más frecuentes entre los pacientes que consumían café descafeinado y otros entre los que no consumían café, por lo que, se rechaza la hipótesis de la investigación, ya que el hecho de consumir café regular *per se*, no se asoció con síntomas más graves.

Palabras clave: café, obesidad, reflujo gastroesofágico, síntomas y signos digestivos.

ABSTRACT

Background: Coffee consumption has been implicated as a possible trigger of GERD symptoms due to its caffeine and acid content. **Objective:** To analyze the effect of coffee consumption pattern on GERD symptoms in overweight and obese patients seen in gastroenterology consultations at two clinics in Quito, from January to March 2025.

Methodology: Quasi-experimental study. Population and sample: 89 adults, overweight or obese, with GERD. Information was collected at three times, before, 15 days after and after the intervention, which consisted of implementing a nutritional plan designed to avoid GERD trigger foods.

Results: Mean age: 48.5 years (SD = 11.6). Coffee consumption: at baseline: regular (n = 29; 32.6%), decaffeinated (n = 21; 23.6%), none (n = 39; 43.8%). At the endpoint: regular (n=17; 19.1%), decaffeinated (n=15; 16.9%), none (n=57; 64.0%). Symptoms at baseline and endpoint: heartburn (34.8% and 3.4%), regurgitation (28.1% and 3.4%), difficulty sleeping (14.6% and 0%). Relationship between coffee type and symptoms: at the beginning: retrosternal pain/non-consumption (n=29; 100%), sore throat/non-consumption (n=30; 76.9%), nausea/non-consumption (n=24; 61.5%); (p<0.05). At the endpoint: abdominal distension, flatulence, and early satiety/regular and decaffeinated coffee (p<0.05). Adherence to the nutritional plan reduced coffee consumption and symptom severity (p<0.05). **Conclusions:** Coffee consumption patterns were associated with several GERD symptoms among overweight and obese patients; however, some symptoms were more frequent among patients who consumed decaffeinated coffee and others among those who did not consume coffee. Therefore, the research hypothesis is rejected, as regular coffee consumption per se was not associated with more severe symptoms. **Keywords:** coffee, obesity, gastroesophageal reflux disease, digestive symptoms and signs.