



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NUTRICIÓN CLÍNICA CON
MENCIÓN EN NUTRICIÓN RENAL

Trabajo Académico

Revisión crítica: efectos de la dieta DASH sobre la presión arterial y el filtrado
glomerular en pacientes con enfermedad renal crónica

Para optar el Título de
Especialista en Nutrición Clínica con mención en Nutrición Renal

Presentado por:

Autora: Terrones Pérez, Liz Joana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9170-7068>

Asesora: Mg. Ponce Castillo, Melissa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2424-0661>

Lima – Perú

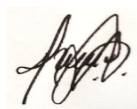
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Liz Joana Terrones Pérez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **REVISIÓN CRÍTICA: EFECTOS DE LA DIETA DASH SOBRE LA PRESIÓN ARTERIAL Y EL FILTRADO GLOMERULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA** Asesorado por la docente: Melissa Ponce Castillo DNI N° 43619936 ORCID0000-0002-2424-0661, tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código oid: :14912:524944521 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

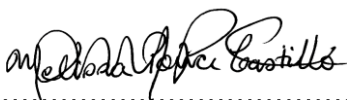
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma

Liz Joana Terrones Pérez
DNI: 40617514



.....
Firma

Melissa Ponce Castillo
DNI: 43619936

Lima, 15 de diciembre del 2025

DEDICATORIA

A Dios, y a mis padres los cuales han sido mi soporte en todo proceso de mi formación y a cada paciente que fueron mi motivación e inspiración para realizar esta especialización.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por su amor infinito y su presencia que siempre me sostiene, mi familia por su fortaleza en todo momento.

A la docente y asesora Mg. Melissa Ponce Castillo por el interés y la dirección brindada en la revisión crítica.

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	
1.1. Tipo de investigación	13
1.2. Metodología	13
1.3. Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS (Población-Situación Clínica)	15
1.4. Viabilidad y pertinencia de la pregunta	16
1.5. Metodología de búsqueda de información	16
1.6. Análisis y verificación de las listas de chequeo específicas	20
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	
2.1. Artículo para revisión	24
2.2. Comentario crítico	25
2.3. Importancia de los resultados	28
2.4. Nivel de evidencia y grado de recomendación	28
2.5. Respuesta a la pregunta	29
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	35

RESUMEN

La intervención nutricional se define como un conjunto estructurado de estrategias terapéuticas y educativas orientadas al manejo integral y la recuperación del paciente. En este análisis crítico titulado “Efectos de la dieta DASH sobre la presión arterial y el filtrado glomerular en pacientes con enfermedad renal crónica”, se planteó como propósito principal determinar si la aplicación de la dieta DASH contribuye al control de la hipertensión y a la mejora del filtrado glomerular. Bajo el enfoque del modelo MARCO PS, se formuló la siguiente pregunta clínica: ¿La dieta DASH resulta eficaz para regular la presión arterial y optimizar la tasa de filtración glomerular en adultos mayores de 18 años diagnosticados con hipertensión arterial y enfermedad renal crónica? La metodología utilizada correspondió al enfoque de Nutrición Basada en la Evidencia (NuBE). La recopilación bibliográfica se llevó a cabo utilizando diversas bases de datos científicas, entre ellas PUBMED, EMBASE, SCIELO, SCOPUS y SCIENCE DIRECT. En total se identificaron 28 publicaciones, de las cuales 10 fueron elegidos y sometidos a evaluación mediante herramienta CASPE. Por último, se eligió la Revisión Sistemática y Metaanálisis titulada “Adherence to a dietary approach of a stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies”, la investigación presenta un Nivel de Evidencia II con un Grado de Recomendación fuerte, basado en el juicio del investigador. El resultado principal del análisis crítico es la identificación de un efecto protector de la dieta DASH contra el riesgo de ERC. Se destaca la observación de una asociación inversa entre la constancia en el seguimiento de este régimen dietético y la progresión rápida del descenso de la tasa de filtración glomerular estimada (GFR).

Palabras clave: dieta DASH, intervención nutricional, filtración glomerular, paciente con ERC.

ABSTRACT

Nutritional intervention is defined as a structured set of therapeutic and educational strategies aimed at the comprehensive management and recovery of the patient. This critical analysis, entitled “Effects of the DASH Diet on Blood Pressure and Glomerular Filtration Rate in Patients with Chronic Kidney Disease,” aimed to determine whether the DASH diet contributes to the control of hypertension and the improvement of glomerular filtration rate. Using the MARCO PS model, the following clinical question was formulated: Is the DASH diet effective in regulating blood pressure and optimizing glomerular filtration rate in adults over 18 years of age diagnosed with hypertension and chronic kidney disease? The methodology employed was based on the Evidence-Based Nutrition (EBN) approach. The literature review was conducted using various scientific databases, including PubMed, Embase, SciELO, Scopus, and ScienceDirect. A total of 28 publications were identified, of which 10 were selected and evaluated using the CASP tool. Finally, the Systematic Review and Meta-analysis entitled “Adherence to a dietary approach of a stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies” was selected. This research presents a Level II Evidence with a strong Grade of Recommendation, based on the investigator's judgment. The main finding of the critical analysis is the identification of a protective effect of the DASH diet against the risk of CKD. The study highlights the observation of an inverse association between consistent adherence to this dietary regimen and the rapid progression of the decline in estimated glomerular filtration rate (GFR).

Keywords: DASH diet, nutritional intervention, glomerular filtration, patient with CKD.

INTRODUCCIÓN

La función renal de depurar la sangre y eliminar desechos es vital. Sin embargo, su capacidad se deteriora por condiciones como la hipertensión arterial, un factor clave que desencadena la Enfermedad Renal Crónica (ERC). Esta patología progresiva y de origen diverso se ha convertido en un problema significativo de salud pública, pues su prevalencia global se estima entre el 11 % y el 13 %, siendo la diabetes mellitus y la hipertensión las causas predominantes en adultos. (1)

Generalmente, el compromiso renal no es detectado a tiempo por la población ni por las entidades de salud. Los recursos institucionales suelen estar enfocados en la atención terciaria de enfermedades complejas, lo que resulta en un abandono de las estrategias de prevención y fomento de hábitos saludables. Esta ausencia de detección temprana consolida la noción de la enfermedad renal como una "epidemia silenciosa", a pesar de que su progreso es potencialmente evitable con un manejo clínico oportuno. (2)

La enfermedad renal crónica (ERC) se caracteriza por presentar daños o disfunciones en los riñones que persisten durante un periodo igual o superior a tres meses, afectando de manera significativa el estado de salud. Su clasificación se basa en cinco etapas, determinadas por el valor del filtrado glomerular estimado (eGFR), el cual se calcula considerando la concentración de creatinina, así como factores como la edad y la raza. Un eGFR de 90 ml/min/1.73 m² o más corresponde al estadio 1, mientras que valores inferiores a 15 ml/min/1.73 m² indican el estadio 5 (3)

En el contexto peruano, se calcula que alrededor del 11% de personas tienen Enfermedad Renal Crónica (ERC). (4) Cabe resaltar que cerca del 90 % de las personas afectadas desconocen su diagnóstico y, en la mayoría de los casos, esta condición se identifica en fases avanzadas, según datos del Ministerio de Salud (MINSA). Asimismo, durante el año 2024, diversas regiones andinas del país — como Puno, Apurímac, Huancavelica, Cusco, Ayacucho y Moquegua— reportaron las tasas más elevadas de mortalidad asociadas a la ERC. (5)

La presión arterial alta y la enfermedad del riñón son ejemplos de una conexión en ambas direcciones. (6) La presión alta es una afección común en la enfermedad renal crónica. Puede ser tanto un factor que la provoca como un resultado de esta enfermedad. (7)

Existen múltiples causas interrelacionadas que contribuyen a la aparición de hipertensión arterial en la enfermedad renal crónica. Entre ellas se encuentran la retención de líquidos y sodio, la exaltación de la actividad del SRAA y la elevada respuesta del sistema nervioso simpático. (7)

La dieta baja en sodio es fundamental en las estrategias no medicamentosas. (7) Las personas que reciben un diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC) en la etapa adulta deben realizar diversos cambios en su estilo de vida, siendo la alimentación uno de los más importantes.

Se estima que la principal contribución de sodio a la dieta proviene de los productos industrializados, que representan aproximadamente entre el 65 % y el 70 % de la ingesta total. Las fuentes secundarias incluyen la sal añadida durante la cocción o en la mesa (15 %-20 %), mientras que los alimentos naturales no procesados aportan la menor parte, con cerca del 15 % (Scientific Advisory Committee on Nutrition, 2003; WHO, 2006). En los últimos años, el consumo de alimentos procesados ha crecido notablemente en países de ingresos bajos y medios, aumentando así su relevancia como fuente de sodio en la dieta. (8)

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 menciona que no ha habido progreso en la proporción de personas que ingieren las cinco porciones diarias de frutas y verduras recomendadas. La adhesión a esta pauta es notablemente escasa, alcanzando solo el 12,4 % en áreas urbanas y cayendo al 4,9 % en el entorno rural. En Lima Metropolitana, un poco más del 13 % de la población alcanza la recomendación, y en la región de la Selva el cumplimiento ronda el 12 %. Respecto al género, las mujeres muestran una mayor adherencia con un 12,4 %, frente a aproximadamente 9 % en los hombres. Por otro lado, entre los grupos etarios considerados de mayor riesgo, como los adultos de 40 a 49 años, apenas el 11,6 % cumple con la ingesta diaria sugerida de frutas y verduras. (8)

Por lo tanto, la intervención nutricional busca implementar hábitos alimentarios equilibrados que favorezcan el funcionamiento de los riñones y ayuden a frenar el avance de la enfermedad renal crónica (ERC). (9)

Aunque los enfoques nutricionales estándar para la patología renal implican limitar el consumo de proteínas y sodio con el objetivo de frenar su progresión, el respaldo empírico para esta táctica es escaso, con un nivel de evidencia de 2B. Por otro lado, un plan alimenticio más integral, como la dieta DASH, podría resultar más beneficioso, ya que sus nutrientes tienden a generar efectos combinados o sinérgicos sobre la salud renal. (10) De manera análoga, promover un patrón de alimentación equilibrado, en lugar de centrarse en la restricción de nutrientes particulares, puede constituir una estrategia más factible de aplicar, especialmente a la luz de la efectividad comprobada de la dieta DASH en la prevención y manejo de diversas enfermedades crónicas. (11)

Las estrategias nutricionales centradas en la modificación de los hábitos dietéticos representan un recurso fundamental para fomentar patrones de alimentación más saludables, los cuales han mostrado estar vinculados con una disminución en el avance de la ERC y una mejora en la supervivencia de pacientes afectados. (12)

El presente estudio parte del supuesto de que los patrones alimentarios constituyen nuevos factores de riesgo vinculados al desarrollo de enfermedades crónicas. Analizar dichos patrones puede contribuir a mejorar la función renal y prevenir la aparición de enfermedad renal crónica (ERC), lo cual resulta fundamental para disminuir la morbilidad y los elevados costos sanitarios relacionados con esta condición. La mayoría de las investigaciones previas sobre la relación entre dieta y función renal se han enfocado en nutrientes específicos; no obstante, estos rara vez se ingieren de manera aislada, ya que las comidas comprenden combinaciones complejas de diversos nutrientes que interactúan entre sí. (13)

Esta investigación resulta relevante porque motiva a los profesionales en nutrición a explorar distintas estrategias de intervención basadas en la dieta DASH para el manejo nutricional de personas con enfermedad renal crónica. Su aplicación

contribuye a optimizar la calidad de vida del paciente y favorece la recuperación o mantenimiento de su estado nutricional dentro del campo de la nutrición renal.

Asimismo, el presente trabajo permitirá establecer criterios que faciliten la selección de estudios clínicos más apropiados relacionados con la dieta DASH, con el propósito de controlar la presión arterial y mejorar la tasa de filtración glomerular en quienes padecen ERC.

El objetivo principal consistió en realizar un análisis crítico y profesional sustentado en la revisión de investigaciones científicas que abordan la relación entre la dieta DASH, la regulación de la presión arterial y la función renal en pacientes con enfermedad renal crónica.

De igual forma, este estudio representa una herramienta de apoyo para los nutricionistas, al ofrecerles información actualizada sobre la efectividad del tratamiento dietético fundamentado en la dieta DASH, y servir como base científica para futuras investigaciones orientadas a mejorar la atención nutricional de estos pacientes.

Finalmente, este análisis se proyecta como una referencia útil para el desarrollo de nuevos estudios que contribuyan al bienestar de las personas afectadas por insuficiencia renal crónica.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1 Modalidad de Estudio

Este estudio se categoriza como investigación secundaria, porque se centra en el análisis de la literatura existente que documenta diversos métodos y experimentos. Comprende la revisión de investigaciones clínicas de carácter tanto cuantitativo como cualitativo, con el propósito de abarcar un problema previo que es un estudio primario.

1.2 Estrategia

La investigación adoptará la metodología NuBE, compuesta por cinco fases secuenciales. La meta principal de esta implementación es fomentar una aproximación crítica y reflexiva en la evaluación de la evidencia científica:

- a) **Definición del interrogante y rastreo bibliográfico:** La etapa comenzó con la precisión de la pregunta clínica bajo el formato PS, donde P denota el tipo de patología, y S abarca la situación clínica, factores y consecuencias. Una vez definida la interrogante, se inició una búsqueda sistemática utilizando términos extraídos de la pregunta para rastrear la literatura científica relevante.

Los motores de búsqueda académicos (Google Académico, BASE y ERIC) se utilizaron para la recopilación inicial de referencias. A continuación, la búsqueda sistemática se concentró en bases de datos como Science Direct, PubMed y SciELO, a fin de asegurar la calidad del acervo bibliográfico.

- b) **Criterios de elegibilidad y proceso de selección de artículos:** La elegibilidad preliminar se estableció con base en la situación clínica definida al inicio del estudio.
- c) **Valoración crítica, obtención de resultados y consolidación de la información:** La evaluación crítica de los artículos científicos elegidos se

realizó mediante la aplicación de la herramienta CASPe. Dicho proceso consideró la calidad metodológica de cada estudio en función de su tipología.

- d) **Formulación de las recomendaciones basadas en la evidencia:** Una vez analizados críticamente con CASPe, cada artículo fue clasificado en función de su evidencia (referencia: Tabla 1) y se le asignó la recomendación pertinente (referencia: Tabla 2).

Tabla 1. Nivel de Evidencia para evaluación de los artículos científicos

Preguntas obligatorias	Evidencia	Categoría
Interrogantes 1-7	AI	Ensayo clínico aleatorizado
Interrogantes 1-7	AII	Metaanálisis o Revisión sistemática
Interrogantes 1-3 e Interrogantes 6 y 7	BI	Ensayo clínico aleatorizado o no aleatorizado
Interrogantes 1-5	BII	Metaanálisis o Revisión sistemática
Interrogantes 1-8	BIII	Estudios prospectivos de cohorte
Interrogantes 1-3 e Interrogante 7	CI	Ensayo clínico aleatorizado o no aleatorizado
Interrogantes 1-4	CII	Metaanálisis o Revisión sistemática
Interrogantes 1-6	CIII	Estudios prospectivos de cohorte

Tabla 2. Recomendaciones para la lectura crítica de estudios

Recomendación	Estudios evaluados
FUERTE	Se considerarán los Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA) que contesten a las preguntas 7 y 8. Se incluirán Revisiones Sistemáticas o Metaanálisis que contesten las preguntas 4 y 6.

	Se aceptarán Estudios de Cohorte que demuestren consistencia al responder las interrogantes 6 y 8.
DÉBIL	Ensayos Clínicos (independientemente de su aleatorización): Consistencia en la respuesta la interrogante 7. Revisiones Sistemáticas o Metaanálisis: Consistencia en la respuesta a la pregunta 6. Estudios de Cohorte: Consistencia en la respuesta a la pregunta 8.

e) **Ejecución, valoración y mejora continua:** A partir de la evidencia obtenida en la búsqueda sistemática y la selección del artículo más pertinente, se desarrolló un juicio crítico argumentado. Dicho comentario se sustentó en la experiencia profesional del autor y en fuentes bibliográficas recientes. Este análisis está destinado a su implementación en el ámbito clínico, requiriendo una valoración constante y revisión de su contenido cada dos años.

1.2 Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS (Paciente-Situación Clínica)

Se identificó el tipo de paciente y su situación clínica para estructurar la pregunta clínica, descrito en la tabla 3.

Tabla 3. Definición de la interrogante de investigación mediante la estrategia PS

PACIENTE	Pacientes adultos mayores de 18 años que padecen de HTA y ERC.
SITUACIÓN CLÍNICA	Intervención nutricional de la DIETA DASH, para controlar la de Presión Arterial y mejorar los niveles de Filtrado Glomerular del paciente.
Interrogante: - ¿La DIETA DASH, es efectiva sobre el control de la presión arterial y los valores de filtración glomerular, en pacientes adultos mayores de 18 años que padecen de HTA y ERC?	

1.3 Fundamentación del interrogante

La viabilidad del interrogante radica en que aborda una patología crónica vinculada al estilo de vida cuya alta prevalencia y aumento reciente la convierten en un tema de interés sanitario prioritario a escala global y nacional. La pertinencia se justifica plenamente por la disponibilidad de numerosos estudios clínicos internacionales, lo cual asegura un sólido respaldo bibliográfico para la revisión.

1.4 Metodología para la búsqueda de información

Para llevar a cabo la búsqueda bibliográfica, se detallaron las palabras clave (Tabla 4) y las estrategias de búsqueda empleadas (Tabla 5), y se procedió a localizar artículos científicos sobre estudios clínicos que respondieran a la pregunta clínica, utilizando motores de búsqueda como Google Académico, BASE y ERIC.

Posteriormente, los artículos identificados fueron sometidos a una búsqueda sistemática minuciosa. Se recurrió a bases de datos (PubMed, SciELO y Science Direct) con el objetivo de refinar la selección y excluir cualquier registro duplicado.

Tabla 4. Selección de los descriptores de búsqueda

Descriptores de Búsqueda	SIMILARES	INGLÉS	PORTUGUÉS
Dieta DASH Enfoques Alimentarios para la detener Hipertensión	Plan de Alimentación DASH	DASH Diet Dietary Approaches to Stop Hypertension	Dieta DASH
Presión Arterial Tensión Arterial	Presión Sanguínea	Blood Pressure Tension Arterial	Presión Arterial Pressão Arterial

Filtración Glomerular	Tasa de Filtración Glomerular	Glomerular Filtration	Filtración Glomerular
Intervención Nutricional	Nutrición – Intervención Dietética	Nutritional Intervention	Intervenção Nutricional

Tabla 5. Estrategias de búsqueda en las bases de datos

Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda	Nº artículos encontrados	Nº artículos seleccionados
Pubmed	02/01/2022	Búsqueda bases de datos virtuales, Internet	12	7
SciELO	02/01/2022		5	1
Science Direct	02/01/2022		5	1
TOTAL			22	9

Tras elegir los artículos provenientes de las bases de datos brindadas en la tabla 5, se elaboró una ficha de registro bibliográfico destinada a recopilar la información correspondiente a cada estudio (véase tabla 6).

Tabla 6. Ficha de recolección de datos bibliográfica

Título del artículo en idioma original	Autores	Idioma	Revista	Link	Método
Poor accordance to a DASH dietary pattern is associated with higher risk of ESRD among adults with moderate chronic kidney disease and hypertension.	Tanushree Banerjee, et al ⁹	Ingles	Kidney International (2019) 95, 6	https://doi.org/10.1016/j.kint.2018.12.027	SciELO
Dietary Patterns and Renal Health Outcomes in the General Population: A Review Focusing on Prospective Studies	Aparna S. Ajjarapu, Stefanie N, Hinkle, Mengying Li, Ellen C. Francis and Cuilin Zhang	Ingles	Nutrients (2019), 11(8)	https://doi.org/10.3390/nu11081877	Pubmed
Adherence to a dietary approach of a stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies	Mohsen Taghavi, Alireza Sadeghi, Vahid Maleki, Morteza Nasiri, Mahmoud Khodadost, Aliyar Pirouzi, Elaheh Rashid-Beigi, Omid Sadeghi, Olivia Swann	Ingles	Nutrition Research (2019), 72 (9)	https://doi.org/10.1016/j.nutres.2019.10.007	PubMed
The association between Dietary Approaches to Stop Hypertension and incidence of chronic kidney disease	Golaleh Asghari, Emad Yuzbashian, Parvin Mirmiran and Fereidoun Azizi	Ingles	Nephrol Dial Transplant (2017) 32: 224	https://doi.org/10.1093/ndt/gfw273	SciELO

in adults: the Tehran Lipid and Glucose Study					
DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) Diet and Risk of Subsequent Kidney Disease	Casey M. Rebholz, PhD, MS, MPH, et al ⁹	Ingles	Am J Kidney Dis. 2016;68(6)	http://dx.doi.org/10.1053/j.ajkd.2016.05.019	SciELO
Diet and Major Renal Outcomes: A Prospective Cohort Study. The NIH-AARP Diet and Health Study	Andrew Smyth, PhD, et al ⁶	Ingles	Journal of Renal Nutrition, Vol - , No - (-), 2016: pp 1-11	http://dx.doi.org/10.1053/j.jrn.2016.01.016	SciELO
Dietary Approaches to Stop Hypertension and Risk of Chronic Kidney Disease: A Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies	Hadis Mozaffari, Sahar Ajabshir, Shahab Alizadeh	Ingles	Clinical Nutrition, 2020 julio; 39 (7)	https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.10.004	SciELO
Adherence to Healthy Dietary Patterns and Risk of CKD Progression and All-Cause Mortality: Findings From the CRIC (Chronic Renal Insufficiency Cohort) Study	Emily A. Hu, MHS, et al ¹⁹	Ingles	American Journal of Kidney Diseases, 2020, 15 (20)	https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.04.019	Science Direct
Adherence to low-sodium Dietary Approaches to Stop Hypertension – style diet may decrease the risk of incident chronic kidney disease among high-risk patients: a secundaré	Emad Yuzbashian, Golaleh Asghari, Parvin Mirmiran, Pegah Amouzegar-Bahambari and Fereidoun Azizi	Ingles	Trasplante de dial Nephrol (2018) 1–10	https://doi:10.1093/ndt/gfx352	Pubmed

prevention in prospective cohort study					
--	--	--	--	--	--

1.5 Análisis y verificación de las listas de chequeo específicas

A partir de los artículos científicos seleccionados (tabla 6) se evalúa la calidad de la literatura mediante la lista de chequeo de “Critical Appraisal Skills Programme Español” (CASPe) (tabla 7).

Tabla 7. Análisis de los artículos mediante la lista de chequeo CASPe

Tipo de investigación	Título del artículo	Lista de Chequeo	Evidencia	R ecomendación
Revisión Sistemática	Poor accordance to a DASH dietary pattern is associated with higher risk of ESRD among adults with moderate chronic kidney disease and hypertension.	14	B II	Débil
Revisión Sistemática	Dietary Patterns and Renal Health Outcomes in the General Population: A Review Focusing on Prospective Studies	17	B II	Débil
Revisión Sistemática y Metanálisis	Adherence to a dietary approach of a	20	A II	Fuerte

	stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies			
Estudio Prospectivo de Cohorte	The association between Dietary Approaches to Stop Hypertension and incidence of chronic kidney disease in adults: the Tehran Lipid and Glucose Study	14	B III	Débil
Estudio Prospectivo de Cohorte	DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) Diet and Risk of Subsequent Kidney Disease	14	B III	Débil
Estudio de Cohorte Prospectivo	Diet and Major Renal Outcomes: A Prospective Cohort Study. The NIH-AARP Diet	16	B III	Débil

	and Health Study			
Revisión Sistemática y Metanálisis de Estudios Observacionales	Dietary Approaches to Stop Hypertension and Risk of Chronic Kidney Disease: A Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies	17	B II	Fuerte
Estudio de Cohorte Prospectivo	Adherence to Healthy Dietary Patterns and Risk of CKD Progression and All-Cause Mortality: Findings From the CRIC (Chronic Renal Insufficiency Cohort) Study	14	B III	Débil
Estudio de Cohorte Prospectivo	Adherence to low-sodium Dietary Approaches to Stop Hypertension – style diet may decrease the risk of incident chronic kidney disease among high-	15	B III	Débil

	risk patients: a secundaré prevention in prospective cohort study			
--	---	--	--	--

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1 Artículo para revisión

a) **Título:** Adherence to a dietary approach of a stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies.

b) **Revisor:** Licenciada Liz Joana Terrones Pérez

c) **Institución:** Lima- Perú Universidad Norbert Wiener

d) **Correo:** samlait@hotmail.com

e) **Referencia del artículo elegido para revisar:**

Taghavi M, Sadeghi A, Maleki V, Nasiri M, Khodadost M, Pirouzi A, Rashid-Beigi E, Sadeghi O, Swann O. Adherence to the dietary approaches to stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. Nutr Res. 2019 Dec;72:46-56. doi: 10.1016/j.nutres.2019.10.007. Epub 2019 Oct 24. PMID: 31740009.

f) **Resumen del artículo original:**

ANTECEDENTES: Actualmente, la evidencia existente no permite establecer una conclusión definitiva acerca de la relación entre el patrón alimentario DASH (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión) y el desarrollo de enfermedad renal crónica (ERC). Por esta razón, el objetivo de este trabajo fue sintetizar los resultados de estudios de cohorte prospectivos que analizan cómo la adherencia a una dieta basada en el modelo DASH se vincula con el riesgo de padecer ERC.

MÉTODOS: Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en bases de datos en línea, empleando palabras clave específicas para identificar publicaciones pertinentes disponibles hasta julio de 2018.

RESULTADOS: En total, esta revisión sistemática y metanálisis incluyó seis estudios, que en conjunto abarcaron a 568,156 participantes y reportaron 9,249 casos de enfermedad renal crónica (ERC). La combinación de los resultados de estos seis estudios mostró una relación inversa significativa entre la adherencia a la dieta DASH y el riesgo de ERC (efecto combinado: 0,72; IC 95 %: 0,61-0,85; $P < 0,001$). Asimismo, seguir una dieta con estilo DASH se asoció de manera inversa con el riesgo de un rápido descenso en la tasa de filtración glomerular estimada (eGFR) (efecto combinado: 0,74; IC 95 %: 0,54-0,99; $P = 0,04$) y con la presencia de microalbuminuria (efecto combinado: 0,61; IC 95 %: 0,43-0,88; $P = 0,009$), aunque no se observó asociación significativa con niveles bajos de eGFR.

CONCLUSIONES: Mantener un patrón alimentario basado en la dieta DASH podría contribuir de manera positiva a la prevención de la enfermedad renal crónica (ERC).

2.2 Comentario Crítico

El artículo titulado “La adherencia a un enfoque dietético para detener la hipertensión está inversamente relacionada con la ERC” se vincula directamente con el objetivo del estudio. No obstante, es importante destacar que la patogénesis de la enfermedad renal crónica trasciende el patrón alimentario, ya que este solo influye en una serie de alteraciones en la función renal.

La revisión sistemática incluyó seis estudios con un período de seguimiento aproximado de 10 años. Los participantes tenían edades a partir de 27 años, y se incorporaron 9,249 pacientes con ERC en estadio A1 y A2, según las guías

KDIGO 2012, que relacionan la tasa de filtración glomerular con los niveles de albuminuria.

De los seis estudios incluidos, cinco elaboraron puntuaciones para evaluar la adherencia a la dieta estilo DASH, basadas en ocho ítems, considerando nueve nutrientes específicos: grasas totales, grasas saturadas, proteínas, fibra, colesterol, sodio, calcio, magnesio y potasio.

El análisis combinado de los seis estudios mostró una asociación inversa significativa entre la adherencia a la dieta DASH y el riesgo de enfermedad renal crónica (efecto combinado: 0,72; IC 95 %: 0,61-0,85; $P<0,001$). La dieta DASH también se asoció con mejoras en la tasa de filtración glomerular (eGFR), con un nivel de significancia de $P=0,04$, así como con la reducción de microalbuminuria ($P=0,009$).

De acuerdo con la escala NOS, cuatro estudios fueron considerados de alta calidad ($NOS \geq 7$) y evidenciaron una relación inversa entre la dieta DASH y el riesgo de ERC, mientras que los dos estudios restantes no encontraron asociaciones significativas.

Siguiendo la metodología propuesta por los autores, se destaca el impacto positivo de la dieta DASH, subrayando la importancia del papel del nutricionista como responsable de garantizar la alimentación y nutrición óptima en pacientes con ERC. Los resultados obtenidos muestran, tanto de manera descriptiva como mediante análisis estadístico, que una alimentación inadecuada se relaciona con un aumento significativo del 8 % en el riesgo de enfermedad renal terminal (ESRD).

En la discusión, los resultados se comparan con estudios previos relevantes, lo que refuerza el papel de la dieta DASH como un factor protector, especialmente en la preservación de la tasa de filtración glomerular (GFR).

El artículo analizado evidenció una asociación inversa significativa entre la adherencia a la dieta estilo DASH y el riesgo de enfermedad renal crónica

(ERC). Se observó que los pacientes que siguieron la dieta DASH durante más de seis meses presentaron un 28 % menos de probabilidades de progresar en la ERC.

No obstante, el estudio no ofrece un panorama amplio sobre intervenciones nutricionales, por lo que se recomienda realizar nuevos estudios de intervención. Además, resulta importante considerar otros factores modificables, tales como mantener un peso saludable, la frecuencia y calidad de los alimentos, limitar el consumo de grasas saturadas, los pacientes deben acumular semanalmente entre 150 y 300 minutos de ejercicio aeróbico moderado, y es fundamental que eviten el alcohol y otras prácticas que comprometan su bienestar. Los aspectos teóricos y el contexto inicial de la introducción reflejan cómo la ERC puede derivar en la Enfermedad Renal en Etapa Terminal (ESRD), ilustrando su carácter progresivo. La metodología del estudio describe la intervención nutricional basada en la dieta DASH, mostrando una asociación significativa ($p < 0,001$) con la disminución de la presión arterial y mejora de la tasa de filtración glomerular (eGFR).

Los resultados obtenidos, tanto descriptivos como estadísticos, indican que la aplicación de la dieta DASH puede ser eficaz en el manejo de la ERC. En la discusión, los hallazgos se comparan con estudios previos relacionados. Por ejemplo, un estudio prospectivo observacional de Tanushree Banerjee y colaboradores demostró que las personas con ERC moderada e hipertensión que tenían baja adherencia a la dieta DASH presentaban un mayor riesgo de desarrollar ESRD. La puntuación inicial de adherencia a la dieta se evaluó mediante un cuestionario de recordatorio dietético de 24 horas, sugiriendo que los adultos con ERC moderada podrían beneficiarse clínicamente al seguir la dieta DASH, reflejando además una disminución en la tasa de filtración glomerular estimada (eGFR).

En definitiva, el artículo concluye que un manejo dietético apropiado es crucial para incrementar la calidad de vida de los individuos afectados por ERC. Sin embargo, según la experiencia profesional, se considera recomendable

combinar la dieta con otros factores modificables, como actividad física regular, consumo adecuado de diferentes grupos de alimentos y reducción del consumo de alcohol, entre otros.

2.3 Importancia de los resultados

Aunque existe suficiente evidencia sobre los efectos de la dieta DASH en la reducción de la presión arterial, es recomendable realizar estudios adicionales que profundicen en los mecanismos de acción y en los principales componentes de esta dieta. Esto permitiría comprender mejor los efectos y beneficios epigenéticos asociados a sus ocho elementos: consumo de frutas, vegetales, lácteos bajos en grasa, frutos secos y legumbres, cereales integrales, reducción del sodio, menor ingesta de bebidas azucaradas y limitación de carnes rojas y procesadas.

La relevancia de la dieta DASH radica en su capacidad para aumentar la ingesta de proteínas vegetales, fibra, potasio, calcio y magnesio, al mismo tiempo que reduce el consumo de proteínas animales y sodio. Estos cambios nutricionales se traducen en efectos positivos sobre la función renal, evidenciados en la mejora de los valores de filtración glomerular.

2.4 Evaluación de la solidez de la evidencia y las directrices

La categorización del nivel de evidencia y del grado de recomendación se estableció por la utilidad percibida desde la pericia profesional. El criterio principal para el nivel de evidencia se centra en la consistencia de la respuesta de los estudios de cohorte a las preguntas 6 y 8, mientras que el grado de recomendación se divide simplemente en Fuerte o Débil.

La alta calidad del artículo, manifestada por su Nivel de Evidencia A I y Grado de Recomendación Fuerte, justificó su inclusión en el comentario crítico. Por consiguiente, se procedió a un examen riguroso y detallado de sus secciones para establecer la conexión entre sus hallazgos y el interrogante clínico planteado.

2.5 Resolución del interrogante

La interrogante se centra en la relación causa-efecto: ¿La dieta DASH es capaz de mejorar la presión arterial y la función glomerular (reflejadas en la presión arterial y biomarcadores) en adultos con diagnóstico concurrente de hipertensión y Enfermedad Renal Crónica (ERC)?, el metanálisis analizado en esta revisión crítica concluye que la dieta DASH ejerce un efecto beneficioso sobre la presión arterial y los valores de filtración glomerular.

Existe una correlación inversa significativa, según los resultados agrupados, entre la adhesión al régimen alimentario y el riesgo de que la Enfermedad Renal Crónica (ERC) muestre un avance. Sin embargo, es fundamental interpretar estos hallazgos considerando las limitaciones metodológicas de los estudios incluidos y la naturaleza multifactorial de la ERC, como se destacó en el comentario crítico.

SUGERENCIAS

1. Es fundamental difundir los hallazgos obtenidos en este estudio, empleando plataformas científicas y educativas. El propósito es asegurar que la información pueda ser integrada de manera eficiente en la toma de decisiones clínicas y profesionales.
2. Promover estudios de intervención nutricional que permitan demostrar de manera sistemática el impacto clínico de estrategias dietéticas específicas, particularmente mediante la evaluación de mejoras en parámetros clave como el Filtrado Glomerular.
3. Evidenciar que el manejo dietético tiene repercusiones clínicas medibles, tales como el incremento o la estabilización de la Tasa de Filtrado Glomerular.
4. Fomentar de nuevos estudios de investigación primaria específicos para el contexto nutricional peruano. Dada la poca disponibilidad de investigaciones clínicas sobre el tema, estos estudios son vitales para contrastar y validar los resultados internacionales en la práctica local.
5. Considerar la realización de estudios de intervención que permitan evaluar, de manera rigurosa, los efectos de la adherencia a la dieta DASH sobre los desenlaces clínicos en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC). Este tipo de investigaciones resulta fundamental para generar evidencia robusta que sustente recomendaciones dietéticas específicas en esta población.
6. Adoptar un esquema dietético DASH estandarizado. Este protocolo debe ser aplicado de manera consistente en la totalidad de los niveles de atención de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Levey AS, Atkins R, Coresh J, Cohen EP, Collins AJ, Eckardt KU, Nahas ME, Jaber BL, Jadoul M, Levin A et al: Chronic kidney disease as a global public health problem: approaches and initiatives - a position statement from Kidney Disease Improving Global Outcomes. *Kidney Int* 2007, 72(3):247-259.
2. J Coresh, D Byrd-Holt, B Astor, J Briggs, P Eggers, D Lacher, et al. Chronic kidney disease awareness, prevalence and trends among U.S. adults, 1999 to 2000. *J Am Soc Nephrol*, 16 (2005), pp. 180-188 <http://dx.doi.org/10.1681/ASN.2004070539>
3. Hallan SI, Ritz E, Lydersen S, Romundstad S, Kvenild K, Orth SR: Combining GFR and albuminuria to classify CKD improves prediction of ESRD. *J Am Soc Nephrol* 2009, 20(5):1069-1077.
4. Herrera-Añazco P, Pacheco-Mendoza J, Taype-Rondan A. La enfermedad renal crónica en el Perú. Una revisión narrativa de los artículos científicos publicados. *Acta Med Peru*. 2016;33(2):130-7.
5. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú, 2015 [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología, MINSA; 2015. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=598&Itemid=353.
6. Kotchen TA. Vasculopatía hipertensiva. En: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, et al. *Harrison Principios de Medicina Interna*. 18ª ed. China: Mc Graw Hill; 2012. p. 2042-59.
7. Arroyo D, Quiroga B, de la Fuente G de A. Arterial hypertension in chronic renal failure. *Med*. el 1 de junio de 2019;12(81):4772–8.
8. INEI. Censos Nacionales XII de Población y VII de Vivienda, 22 de octubre del 2017, Perú: Resultados Definitivos. Lima, octubre de 2018.

9. Tobías DK, Hu FB, Chavarro J et al. Patrones dietéticos saludables y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 entre mujeres con antecedentes de diabetes mellitus gestacional. *Arch Intern Med* 2012; 172: 1566-1572.
10. Fung TT, Chiuve SE, McCullough ML et al. Adherencia a una dieta estilo DASH y riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular en mujeres. *Arch Intern Med* 2008; 168: 713–720.
11. Wai SN, Kelly JT, Johnson DW, Campbell KL. Patrones dietéticos y resultados clínicos en la enfermedad renal crónica: la ERC. Estudio de Nutrición QLD. *J Ren Nutr* 2017;27:175-82. doi: 10.1053/j.jrn.2016.10.005.
12. Hu, FB Análisis de patrones dietéticos: una nueva dirección en epidemiología nutricional. *actual Opinión lipidol.* 2002, 13, 3–9.
13. Kelly, JT; Palmer, Carolina del Sur; Wai, SN; Ruospo, M.; Carrero, JJ; Campbell, KL; Strippoli, GF Healthy Dietary Patterns and Risk of Mortality and ESRD in CKD: A Meta-Analysis of Cohort Studies. *clin. Mermelada. Soc. nefrol.* 2017, 12, 272–279.
14. Banerjee, Tanushree & Crews, et al. Poor accordance to a DASH dietary pattern is associated with higher risk of ESRD among adults with moderate chronic kidney disease and hypertension. *Kidney International.* (2019) 95, 6 10.1016/j.kint.2018.12.027.
15. Ajjarapu, A.S.; Hinkle, S.N.; Li, M.; Francis, E.C.; Zhang, C. Dietary Patterns and Renal Health Outcomes in the General Population: A Review Focusing on Prospective Studies. *Nutrients* 2019, 11, 1877. <https://doi.org/10.3390/nu11081877>.
16. Banerjee, Tanushree, Deidra C. Crews, Delphine S. Tuot, Meda E. Pavkov, Nilka Ríos Burrows, Austin G. Stack, Rajiv Saran, Jennifer L. Bragg-Gresham and Neil R. Powe. “Poor accordance to a DASH dietary pattern is associated

with higher risk of ESRD among adults with moderate chronic kidney disease and hypertension.” *Kidney international* 95 6 (2019): 1433-1442 .

17. Ajarapu AS, Hinkle SN, Li M, Francis EC, Zhang C. Dietary Patterns and Renal Health Outcomes in the General Population: A Review Focusing on Prospective Studies. *Nutrients*. 2019 Aug 13;11(8):1877. doi: 10.3390/nu11081877. PMID: 31412575; PMCID: PMC6723758.
18. Mohsen Taghavi, Alireza Sadeghi, Vahid Maleki, Morteza Nasiri, Mahmoud Khodadost, Aliyar Pirouzi, Elaheh Rashid-Beigi, Omid Sadeghi, Olivia Swann. Adherence to the dietary approaches to stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Nutrition Research*. Volume 72, 2019, Pages 46-56, ISSN 0271-5317, <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2019.10.007>.
19. Asghari G, Yuzbashian E, Mirmiran P, Azizi F. The association between Dietary Approaches to Stop Hypertension and incidence of chronic kidney disease in adults: the Tehran Lipid and Glucose Study. *Nephrol Dial Transplant*. 2017 Apr 1;32(suppl_2):ii224-ii230. doi: 10.1093/ndt/gfw273. PMID: 28201810.
20. Rebholz CM, Crews DC, Grams ME, Steffen LM, Levey AS, Miller ER 3rd, Appel LJ, Coresh J. DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) Diet and Risk of Subsequent Kidney Disease. *Am J Kidney Dis*. 2016 Dec;68(6):853-861. doi: 10.1053/j.ajkd.2016.05.019. Epub 2016 Aug 9. PMID: 27519166; PMCID: PMC5123940.
21. Smyth A, Griffin M, Yusuf S, Mann JF, Reddan D, Canavan M, Newell J, O'Donnell M. Diet and Major Renal Outcomes: A Prospective Cohort Study. The NIH-AARP Diet and Health Study. *J Ren Nutr*. 2016 Sep;26(5):288-98. doi: 10.1053/j.jrn.2016.01.016. Epub 2016 Mar 12. PMID: 26975776.

22. Mozaffari H, Ajabshir S, Alizadeh S. Dietary Approaches to Stop Hypertension and risk of chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Clin Nutr.* 2020 Jul;39(7):2035-2044. doi: 10.1016/j.clnu.2019.10.004. Epub 2019 Oct 15. PMID: 31669002.
23. Hu EA, Coresh J, Anderson CAM, Appel LJ, Grams ME, Crews DC, Mills KT, He J, Scialla J, Rahman M, Navaneethan SD, Lash JP, Ricardo AC, Feldman HI, Weir MR, Shou H, Rebholz CM; CRIC Study Investigators. Adherence to Healthy Dietary Patterns and Risk of CKD Progression and All-Cause Mortality: Findings From the CRIC (Chronic Renal Insufficiency Cohort) Study. *Am J Kidney Dis.* 2021 Feb;77(2):235-244. doi: 10.1053/j.ajkd.2020.04.019. Epub 2020 Aug 5. PMID: 32768632; PMCID: PMC7855760.
24. Emad Yuzbashian, Golaleh Asghari, Parvin Mirmiran, Pegah Amouzegar-Bahambari, Fereidoun Azizi, Adherence to low-sodium Dietary Approaches to Stop Hypertension-style diet may decrease the risk of incident chronic kidney disease among high-risk patients: a secondary prevention in prospective cohort study, *Nephrology Dialysis Transplantation*, Volume 33, Issue 7, July 2018, Pages 1159–1168, <https://doi.org/10.1093/ndt/gfx352>

ANEXOS

PACIENTE	Pacientes adultos mayores de 18 años que padecen de HTA y ERC.
SITUACIÓN CLÍNICA	Intervención nutricional de la DIETA DASH, para controlar la de Presión Arterial y mejorar los niveles de Filtrado Glomerular del paciente.
Interrogante: - ¿La DIETA DASH, es efectiva sobre el control de la presión arterial y los valores de filtración glomerular, en pacientes adultos mayores de 18 años que padecen de HTA y ERC?	

1 Título del artículo:

“Poor accordance to a DASH dietary pattern is associated with higher risk of ESRD among adults with moderate chronic kidney disease and hypertension”.

Instrumento CASPe para REVISIONES			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	☹		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?		☹	
Preguntas detalladas		☹	
3. ¿Crear que estaban incluidos los importantes y pertinentes?		☹	
4. ¿Crees que los autores de la revision han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	☹		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?		☹	
B- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuál es el resultado global de la revision?	☹		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado? IC		☹	
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Se puede aplicar los resultados en tu medio?	☹		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?		☹	
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?		☹	

REVISIÓN SISTEMÁTICA: Que evalúa la mala conformidad con un patrón dietético DASH y su asociación con un mayor riesgo de ESRD, entre adultos con enfermedad renal crónica moderada e hipertensión.	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA 14
--	--

2 Título del artículo:

“Dietary Patterns and Renal Health Outcomes in the General Population: A Review Focusing on Prospective Studies”.

Instrumento CASPe para REVISIONES			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	☺		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	☺		
Preguntas detalladas			
3. ¿Creer que estaban incluidos los importantes y pertinentes?	☺		
4. ¿Crees que los autores de la revision han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	☺		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	☺		
B- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuál es el resultado global de la revision?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado? IC		☺	
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Se puede aplicar los resultados en tu medio?	☺		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?		☺	
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?		☺	

REVISIÓN SISTEMÁTICA: Que evalúa los patrones dietéticos y resultados de la salud renal en la Población General: una revisión centrada en Estudios Prospectivos.	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA 17
---	---

3 Título del artículo:

“Adherence to a dietary approach of a stop hypertension-style diet is inversely associated with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies”.

Instrumento CASPe para REVISIONES			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	☺		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	☺		
Preguntas detalladas			
3. ¿Creer que estaban incluidos los importantes y pertinentes?	☺		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	☺		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	☺		
B- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado? IC	☺		
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Se puede aplicar los resultados en tu medio?	☺		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	☺		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	☺		

REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METÁNALISIS:	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA
Adherencia a un enfoque dietético de una dieta estilo stop hipertenso, está inversamente asociado con la enfermedad renal crónica: una revisión y metanálisis de estudios prospectivos de cohortes.	20

4 Título del artículo:

“The association between Dietary Approaches to Stop Hypertension and incidence of chronic kidney disease in adults: the Tehran Lipid and Glucose Study”.

Instrumento CASPe para ESTUDIO DE COHORTE			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?	☺		
2. ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?		☺	
Preguntas detalladas			
3. ¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?		☺	
4. ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?		☺	
5. ¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?	☺		
B- ¿Cuáles son los resultados?	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuáles son los resultados de este estudio?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión de los resultados?	☺		
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Te parece creíbles los resultados?		☺	
9. ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?		☺	
10. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		☺	
11. ¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?			☺

ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE:	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA
La asociación entre los enfoques dietéticos para detener la hipertensión y la incidencia de enfermedad renal crónica en adultos: el estudio de lípidos y glucosa de Teherán	14

5 Título del artículo:

“DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) Diet and Risk of Subsequent Kidney Disease”.

Instrumento CASPe para ESTUDIO DE COHORTE			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?	☺		
2. ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?		☺	
Preguntas detalladas			
3. ¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?		☺	
4. ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?		☺	
5. ¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?	☺		
B- ¿Cuáles son los resultados?	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuáles son los resultados de este estudio?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión de los resultados?	☺		
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Te parece creíbles los resultados?		☺	
9. ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?		☺	
10. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		☺	
11. ¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?			☺

ESTUDIO PROSPECTIVO DE COHORTE: Donde se evaluó la dieta DASH (Enfoques dietéticos para detener la hipertensión) y el riesgo de enfermedad renal posterior.	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA 14
--	--

6 Título del artículo:

“Diet and Major Renal Outcomes: A Prospective Cohort Study. The NIH-AARP Diet and Health Study”.

Instrumento CASPe para ESTUDIO DE COHORTE			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?	☺		
2. ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?	☺		
Preguntas detalladas			
3. ¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?	☺		
4. ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?	☺		
5. ¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?	☺		
B- ¿Cuáles son los resultados?	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuáles son los resultados de este estudio?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión de los resultados?	☺		
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Te parece creíbles los resultados?			☺
9. ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?		☺	
10. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		☺	
11. ¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?			☺

ESTUDIO DE COHORTE	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA
PROSPECTIVO: Donde se evaluó la dieta DASH (Enfoques dietéticos para detener la hipertensión) y el riesgo de enfermedad renal posterior.	16

7 Título del artículo:

“Dietary Approaches to Stop Hypertension and Risk of Chronic Kidney Disease: A Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies”.

Instrumento CASPe para REVISIONES			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	☺		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuados?	☺		
Preguntas detalladas			
3. ¿Creer que estaban incluidos los importantes y pertinentes?	☺		
4. ¿Crees que los autores de la revision han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	☺		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?		☺	
B- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuál es el resultado global de la revision?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado? IC		☺	
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Se puede aplicar los resultados en tu medio?	☺		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	☺		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?		☺	

REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS DE ESTUDIOS OBSERVACIONALES:	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA
Que valora los enfoques dietéticos para detener la hipertensión y el riesgo de enfermedad renal crónica: una revisión sistemática y metanálisis de estudios observacionales.	17

8 Título del artículo:

“Adherence to Healthy Dietary Patterns and Risk of CKD Progression and All-Cause Mortality: Findings From the CRIC (Chronic Renal Insufficiency Cohort) Study”.

Instrumento CASPe para ESTUDIO DE COHORTE			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?	☺		
2. ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?		☺	
Preguntas detalladas			
3. ¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?	☺		
4. ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?		☺	
5. ¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?	☺		
B- ¿Cuáles son los resultados?	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuáles son los resultados de este estudio?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión de los resultados?	☺		
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Te parece creíbles los resultados?			☺
9. ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?		☺	
10. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		☺	
11. ¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?			☺

ESTUDIO DE COHORTE	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA
PROSPECTIVO: Que evalúa el cumplimiento de patrones dietéticos saludables y riesgo de progresión de la ERC y todas las causas de Mortalidad: Hallazgos del estudio CRIC (cohorte de insuficiencia renal crónica)	14

9 Título del artículo:

“Adherence to low-sodium Dietary Approaches to Stop Hypertension – style diet may decrease the risk of incident chronic kidney disease among high-risk patients: a secundaré prevention in prospective cohort study”.

Instrumento CASPe para ESTUDIO DE COHORTE			
A- Pregunta de eliminación	SI	NO SÉ	NO
1. ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?	☺		
2. ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?		☺	
Preguntas detalladas			
3. ¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?		☺	
4. ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?	☺		
5. ¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?	☺		
B- ¿Cuáles son los resultados?	SI	NO SÉ	NO
6. ¿Cuáles son los resultados de este estudio?	☺		
7. ¿Cuál es la precisión de los resultados?	☺		
C- ¿Son los resultados aplicados a tu medio?	SI	NO SÉ	NO
8. ¿Te parece creíbles los resultados?		☺	
9. ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?		☺	
10. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		☺	
11. ¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?			☺

ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVO:	LISTA DE CHEQUEO EMPLEADA
La adherencia a los enfoques dietéticos bajos en sodio para detener la hipertensión: la dieta de estilo puede disminuir el riesgo de enfermedad renal crónica incidente entre pacientes de alto riesgo: una prevención secundaria en un estudio de cohorte prospectivo	15

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 10%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 10% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	safeaccess.unboundmedicine.com	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Internet	crdc.sums.ac.ir	2%
4	Internet	pmc.ncbi.nlm.nih.gov	2%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-06-05	1%
6	Internet	www.mdpi.com	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-05-10	<1%
8	Internet	ouci.dntb.gov.ua	<1%
9	Internet	krcp-ksn.org	<1%
10	Internet	ds.inflibnet.ac.in	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-06-05	<1%