Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NUTRICIÓN CLÍNICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN RENAL

Trabajo Académico

Revisión crítica: efecto del consumo dietético de potasio en la tasa de filtración glomerular en adultos con enfermedad renal crónica

Para optar el Título de

Especialista en Nutrición Clínica con mención en Nutrición Renal

Presentado por:

Autora: Mamani Purca, Maria Luisa

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0004-7987-003X

Asesor: Mg. Mariños Cotrina, Brian Wally

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9496-7754

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, Maria Luisa Mamani Purca 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: EFECTO DEL CONSUMO DIETÉTICO DE POTASIO EN LA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR EN ADULTOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA** Asesorado por el docente: Brian Wally Mariños Cotrina DNI N° 46458404 ORCID 0000-0001-9496-7754, tiene un índice de similitud de (15) (Quince) % con código OID: :14912:581954700 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 de autor 1
Maria Luisa Mamani Purca
DNI: 47058013



…….

Firma
Brian Wally Mariños Cotrina
DNI: 46458404

Lima, 22 de abril de 2026

DEDICACION

A mis progenitores, por su gran apoyo en este tiempo, apoyándome en cada proyecto, de igual manera mis hermanos apoyándome incondicionalmente para lograr mis metas.

En especial a mi hijo por ser mi mayor inspiración para mejorar y seguir mejorando profesionalmente, motivándome a seguir complementado mis estudios.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por su amor infinito y bendiciones en todo.

Al docente del curso por incentivarnos a seguir explorando el mundo de la investigación, por su paciencia y guiarnos paso a paso en cada momento.

ÍNDICE

		Página
INTRODUCCIÓN		10
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO		12
1.1.	Tipo de investigación	12
1.2.	Metodología	12
1.3.	Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS (Población-Situación Clínica)	13
1.4.	Viabilidad y pertinencia de la pregunta	14
1.5.	Metodología de búsqueda de información	14
1.6.	Análisis y verificación de las listas de chequeo específicas	19
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO		24
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	29
2.5.	Respuesta a la pregunta	29
RECOMENDACIONES		30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		32
ANEXOS		35

RESUMEN

La hiperkalemia es una complicación relacionada con la enfermedad renal crónica (ERC) por lo que es sumamente crucial el control dietético de Potasio. La presente investigación secundaria titulada como “Revisión crítica: Efecto del consumo dietético de potasio en la tasa de filtración glomerular en adultos con Enfermedad Renal Crónica”, tuvo como objetivo identificar los estudios relacionados con la pregunta clínica establecida. Se buscó información en las bases de datos de PUBMED, SCIENCIE DIRECT, encontrándose 51 artículos, siendo seleccionados 10 que fueron evaluados por la herramienta CASPE. De ellos se seleccionó finalmente la revisión sistemática, La cual posee un nivel de evidencia “AII” y Grado de Recomendación “Fuerte”. El comentario crítico permitió concluir que existen pruebas suficientes para determinar el efecto del consumo dietético de Potasio en la tasa de filtración glomerular en adultos con ERC. . De hecho, esta intervención elevo la variable de investigación (RR= 0,78 (0,65 – 0,94, p=0,05)) de manera significativa.

Palabras clave: Potasio en la dieta, Tasa de filtración glomerular, Enfermedad Renal Crónica.

ABSTRACT

Hyperkalemia is a complication associated with chronic kidney disease (CKD), making dietary potassium control crucial. This secondary research project, entitled “Critical Review: Effect of Dietary Potassium Intake on Glomerular Filtration Rate in Adults with Chronic Kidney Disease,” aimed to identify studies related to the established clinical question. Information was searched in the PubMed and ScienceDirect databases, yielding 51 articles, of which 10 were selected and assessed using the CASP tool. From these, the systematic review was ultimately selected, which has a level of evidence “AII” and a “Strong” recommendation. The critical commentary concluded that there is sufficient evidence to determine the effect of dietary potassium intake on the glomerular filtration rate in adults with CKD. In fact, this intervention significantly increased the research variable (RR = 0.78 (0.65 – 0.94, p = 0.05)).

Key words: Dietary potassium, Glomerular filtration rate, Chronic kidney disease.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) se define como la pérdida progresiva e irreversible de la función renal, caracterizada por una tasa de filtración glomerular inferior a 60 ml/min/1,73 m² y/o la presencia de daño renal persistente.(1) Esta condición compromete de manera gradual la capacidad de los riñones para mantener la homeostasis del organismo, favoreciendo la aparición de diversas complicaciones metabólicas y cardiovasculares, entre las que destacan la hipertensión arterial y la anemia. En este contexto, el manejo nutricional constituye un pilar fundamental en el abordaje integral de la ERC.(2)

A nivel mundial, la ERC afecta aproximadamente a 850 millones de personas y, de no implementarse estrategias eficaces de prevención y control, se proyecta que para el año 2040 se convierta en una de las principales causas de mortalidad.(3) En el Perú, se estima que alrededor del 11 % de la población padece esta enfermedad, con mayor concentración de casos en Lima, Callao y regiones como Lambayeque, Piura y La Libertad, lo que refuerza su relevancia como problema de salud pública y la necesidad de optimizar las estrategias de manejo clínico y nutricional.(4)

El consumo dietético de potasio en pacientes con ERC ha sido históricamente objeto de debate, debido a que la disminución de la función renal altera la capacidad del organismo para excretar este electrolito, incrementando el riesgo de hiperkalemia (5). Por esta razón, la restricción de potasio ha sido una recomendación frecuente en la práctica clínica. Sin embargo, dicha estrategia debe evaluarse con cautela, ya que el potasio es un nutriente esencial asociado a beneficios cardiovasculares y metabólicos, y su exclusión indiscriminada puede limitar el consumo de alimentos de origen vegetal ricos en otros nutrientes esenciales.(5,6)

La evidencia científica disponible ha mostrado que la ingesta dietética de potasio no modifica de manera directa la tasa de filtración glomerular; no obstante, su manejo adecuado resulta relevante para prevenir complicaciones que podrían acelerar la progresión de la ERC.(5,7). Asimismo, se ha señalado que la relación entre el consumo de potasio y la evolución de la función renal podría variar según el estadio

de la enfermedad, lo que plantea la necesidad de individualizar las recomendaciones dietéticas y de interpretar los resultados de los estudios con prudencia metodológica (8)

En este contexto, el presente trabajo académico se desarrolló como una investigación secundaria basada en la revisión crítica de artículos científicos, con la finalidad de analizar la evidencia disponible sobre el consumo dietético de potasio y su relación con la progresión de la enfermedad renal crónica en adultos(9). El análisis crítico de la literatura permitió identificar patrones, limitaciones y vacíos de conocimiento relevantes para la práctica clínica y la investigación futura.

El objetivo de este trabajo fue resumir y valorar la evidencia científica existente sobre la ingesta dietética de potasio y la progresión de la ERC mediante el análisis crítico de una revisión sistemática de estudios observacionales, con énfasis en la tasa de filtración glomerular.

CAPÍTULO I: METODOLOGIA

1.1 Categoría en investigación

La categoría en investigación es secundaria, ya que se basa en el procedimiento de revisar la literatura científica fundamentada en procedimientos experimentales y metodológicos, que escoge investigaciones cuali - cuantitativas con el objetivo de resolver un problema propuesto, previamente tratado de una investigación primaria.

1.2 Método

El método de investigación se llevará a acabo siguiendo 5 fases de la Nutrición Basada en Evidencias (NuBE) para realizar una lectura crítica:

Se definió una pregunta clínica relacionada con la estrategia PS, que implica la situación de un paciente con enfermedad especifica. Para responderla, se realizó una búsqueda exhaustiva de literatura científica a través de motores de búsqueda en Google académico, Dimensiums y base de datos como Science Direct Pubmed. Posteriormente, se establecieron criterios de selección de artículos basados en la situación clínica y se aplicó la herramienta CASPE para una lectura crítica de estudios, asignando niveles de evidencia (Cuadro 1) y grado de recomendación (Cuadro 2) para cada uno. Finamente, se desarrolló un análisis crítico respaldado por la experiencia profesional y referencia actualizadas, que se implementara en la práctica clínica.

Cuadro 1. Valoración de la evidencia

Nivel	Categoría	Preguntas
AI	Estudio clínico (aleatorizado)	1 - 7
A II	Metaanálisis / Revisión sistemática	1 - 7
B I	Estudio clínico (aleatorizado / no aleatorizado)	1- 3, 6- 7

BII	Metaanálisis /Revisión sistemática	1 - 5
BIII	Estudio (cohorte) prospectivo	1 - 8
CI	Estudio clínico (aleatorizado / no aleatorizado)	1– 3, 7
CII	Metaanálisis / Revisión sistemática	1- 4
CIII	Estudio (cohorte) prospectivo	1 - 6

Tabla 2. Grado de Recomendación

Recomendación	Estudios/ preguntas
FUERTE	• Estudios clínicos (aleatorizados); 7 y 8, • Metaanálisis/Revisión sistemática; 4 y 6 • Estudios (cohorte) prospectivo; 6 y 8
DEBIL	• Estudio clínico (aleatorizados / no aleatorizados); 7 • Metaanálisis/Revisión sistemática; 6 • Estudios (cohorte) prospectivo; 8

1.3 Formulación de la pregunta clínica según estrategia PS (Población-Situación Clínica)

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

Cuadro 3. Planteamiento de la pregunta clínica según estrategia PS

POBLACIÓN	Adultos con Enfermedad Renal Crónica
SITUACIÓN CLÍNICA	Consumo dietético de potasio y tasa de filtración glomerular
- ¿Cuál es el efecto del consumo dietético de potasio en la tasa de filtración glomerular en adultos con Enfermedad Renal Crónica?	

1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta

La interrogante clínica planteada es viable, donde hay un gran número de investigaciones y procedimientos confiables y validados para analizar el consumo de potasio y su impacto en la evolución de la Enfermedad Renal Crónica (ERC). Asimismo, las fuentes dietéticas de potasio son fácilmente accesibles, lo que simplifica su inclusión en una intervención nutricional.

En cuanto a su pertinencia, analizar el impacto del consumo dietético de potasio y la tasa de filtración glomerular adquieren gran relevancia dado que la ERC constituye un problema de salud pública que va en crecimiento en nuestro país, por esta razón, es importante ahondar en el tema no solo desde el punto de vista clínico, también para guiar las estrategias preventivas y terapéuticas.

1.5 Método de Búsqueda de Información

Con la finalidad de realizar la búsqueda bibliográfica se describe palabras clave (cuadro 4), estrategias de búsqueda (cuadro 5) y se procede la búsqueda de investigaciones científicas sobre estudios clínicos que respondan la pregunta clínica, mediante el uso de motores de búsqueda bibliográfica como Google Académico, Dimensiums.

Después del hallazgo de investigaciones científicas, se realizó la búsqueda sistemática de investigaciones de manera precisa y no repetitiva se utilizó base de datos a Science Direct, Pubmed.

Cuadro 4. Palabra clave

PALAB. CLAVE	ENGLISH	PORTUGUESE	FRENCH	EQUIVALENTES
Enfermedad Renal crónica	Renal Insufficiency Chronic	Insuficiência Renal Crônica	Insuffisance rénale chronique	Enfermedad Crónica del Riñón
Potasio en la dieta	Potassium, Dietary	Potássio na Dieta	Potassium alimentaire	Potasio en la Dieta
Tasa de filtración glomerular	Glomerular Filtration Rate	Taxa de Filtração Glomerular	Débit de filtration glomérulaire	Tasa de Filtración Glomerular

Cuadro 5. Estrategias de búsqueda

Fichero	Fecha	Estrategia	Investigaciones que se encontraron	Investigaciones que se seleccionaron
Pubmed	05/05/2025	Búsqueda bases de datos virtuales, Internet	28	8
Science direct	07/05/2025		23	2
TOTAL			51	10

Una vez seleccionados las investigaciones científicas de bases de datos descritos en el cuadro 5, se desarrolló una ficha de recolección bibliográfica donde se encuentra la información de cada investigación (cuadro 6).

Cuadro 6. Recolección bibliográfica

Autoría	Revista	Título	URL	Lenguaje	Método
Kelly JT, et al.(9)	J Am Soc Nephrology. (2021,32,1)	Modifiable Lifestyle Factors for Primary Prevention of CKD: A Systematic Review and Meta-Analysis	https://surl.li/qkncbb	Inglés	Recolección de la web
Swift SL, et al. (10)	BMC Nephrology (2022, 23, 1)	Asociaciones de la ingesta de sodio y potasio con la enfermedad renal crónica en un estudio de cohorte prospectivo: hallazgos del Estudio de Salud Comunitaria Hispana/Estudio de Latinos, 2008-2017	https://surl.li/hcszqh		
Mun KH, et al.(11)	Med Sci Monit. (2019, 25, 1)	Asociación entre la ingesta dietética de	https://surl.li/pluzfx		

		potasio y el desarrollo de enfermedad renal crónica y función renal en pacientes con función renal levemente disminuida: Estudio de cohorte en comunidades multirurales coreanas			
Cirillo M, et al.(12)	Nutrients (2023,15,20)	Dieta y otros factores modificables en el deterioro a largo plazo de la función renal: estudio de cohorte observacional y poblacional	https://surl.li/ppoqxt		
Ewout J. Hoorn(13)	Nephron (2018, 140,1)	Fundamento y diseño de un ensayo clínico aleatorizado y controlado con placebo que evalúa los efectos	https://surl.li/dqviij		

		renoprotectores de la suplementación con potasio en la enfermedad renal crónica			
Ogata, Soshiro et al.(14)	Kidney Int (2022, 101, 1)	A multiple 24-hour urine collection study indicates that kidney function decline is related to urinary sodium and potassium excretion in patients with chronic kidney disease	https://surl.li/jtmpax		
Narasaki Y, et al.(15)	Am J Clin Nutr (2022, 116, 4)	Dietary potassium intake, kidney function, and survival in a nationally representative cohort	https://surl.li/rqgozq		
Abe M, et al.(16)	Clin Exp Nephrology (2024, 28, 11)	Oral alkalinizing supplementation suppressed intrarenal reactive oxidative stress in mild-stage	https://surl.li/arbrox		

		chronic kidney disease: a randomized cohort study			
Kim HJ, et al.(17)	Am J Clin Nutr (2024, 119, 4)	Una mayor ingesta de potasio se asocia con un menor riesgo de enfermedad renal crónica: estudio prospectivo poblacional	https://surl.li/mkgopv		
Kelly Picard, et al.(18)	Advances in Nutrition (2020, 11, 4)	Ingesta dietética de potasio y riesgo de progresión de la enfermedad renal crónica en pacientes prediálisis con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática	https://surl.li/ugugtb		

1.6 Análisis y verificación de las listas de chequeo específicas

A partir de las investigaciones científicas seleccionadas (cuadro 6) se evalúo la calidad de la literatura mediante la lista de chequeo de “Critical Appraisal Skills Programme España” (CASPe) (cuadro 7).

Cuadro 7. Aplicación de listas de verificación CASPE

Investigación	Método de investigación	Verificación empleada	Evidencia	Recomendación
Fundamento y diseño de un ensayo clínico aleatorizado y controlado con placebo que evalúa los efectos renoprotectores de la suplementación con potasio en la enfermedad renal crónica	Ensayo clínico aleatorizado	CASPE	---	---
Modifiable Lifestyle Factors for Primary Prevention of CKD: A Systematic Review and Meta-Analysis	Revisión sistemática y Metaanálisis	CASPE	AII	FUERTE
Asociaciones de la ingesta de sodio y potasio con la enfermedad renal crónica en un estudio de cohorte prospectivo:	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	---	---

hallazgos del Estudio de Salud Comunitaria Hispana/Estudio de Latinos, 2008-2017				
Asociación entre la ingesta dietética de potasio y el desarrollo de enfermedad renal crónica y función renal en pacientes con función renal levemente disminuida: Estudio de cohorte en comunidades multirurales coreanas	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	---	---
Dieta y otros factores modificables en el deterioro a largo plazo de la función renal: estudio de cohorte observacional y poblacional	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE

A multiple 24-hour urine collection study indicates that kidney function decline is related to urinary sodium and potassium excretion in patients with chronic kidney disease	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE
Dietary potassium intake, kidney function, and survival in a nationally representative cohort	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE
Oral alkalinizing supplementation suppressed intrarenal reactive oxidative stress in mild-stage chronic kidney disease: a randomized cohort study	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	---	---
Una mayor ingesta de potasio se asocia con un	Estudio prospectivo de cohorte	CASPE	BIII	FUERTE

menor riesgo de enfermedad renal crónica: estudio prospectivo poblacional				
Ingesta dietética de potasio y riesgo de progresión de la enfermedad renal crónica en pacientes prediálisis con enfermedad renal crónica: una revisión sistemática	Revisión sistemática	CASPE	AII	FUERTE

CAPÍTULO II: COMENTARIO CRÍTICO

2.1 Publicación elegida

a) **Título:** Dietary Potassium Intake and Risk of Chronic Kidney Disease Progression in Predialysis Patients with Chronic Kidney Disease: A Systematic Review

b) **Revisor:** Maria Luisa Mamani Purca

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

d) **Dirección para correspondencia:** a2025800549@uwiener.edu.pe

e) **Investigación seleccionada:**

Picard K, Barreto Silva MI, Mager D, Richard C. Dietary potassium intake and risk of chronic kidney disease progression in predialysis patients with chronic kidney disease: A systematic review. Advances in Nutrition. 2020 Jul;11(4):1002–15. doi:10.1093/advances/nmaa027.

f) **Resumen de la investigación original:**

La prevalencia de la enfermedad renal crónica (ERC) está aumentando y las intervenciones dietéticas pueden ser una estrategia para reducir esta carga. En la población general, se considera que una mayor ingesta de potasio protege la salud cardiovascular. Debido al riesgo de hiperkalemia en la ERC, a menudo se recomienda limitar la ingesta de potasio. Sin embargo, dado que la función cardiovascular deficiente puede causar daño renal, seguir una dieta baja en potasio puede ser perjudicial para los pacientes con ERC. El objetivo de esta revisión sistemática fue resumir la evidencia sobre la ingesta dietética de potasio y la progresión de la ERC. Se realizaron búsquedas en múltiples bases de datos el 7 de junio de 2019 y los datos se gestionaron con Covidence. Ningún ensayo de intervención cumplió con los

criterios de inclusión. Once estudios observacionales cumplieron con los criterios de inclusión (10 análisis post hoc , 1 cohorte retrospectiva), lo que representa a 49.573 pacientes prediálisis en estadio 1-5 con ERC de 41 países diferentes. De los 11 estudios, 6 estudios informaron exclusivamente sobre ERC temprana (estadio 1-2), 4 estudios informaron por separado análisis sobre ERC temprana y tardía (estadio 3-5) y 2 estudios informaron exclusivamente sobre ERC tardía. Un total de 9 estudios informaron riesgo de progresión de la enfermedad en ERC temprana; en 4 estudios la ingesta alta de potasio se asoció con un riesgo menor, mientras que en 2 estudios la ingesta baja mostró una progresión mayor del riesgo y 3 estudios no informaron relación. En ERC tardía, los resultados son mixtos: 2 estudios sugirieron beneficio de una ingesta mayor de potasio y 1 sugirió beneficio de una ingesta menor de potasio, mientras que 3 estudios fueron neutrales. Estos resultados se deben interpretar con cautela, ya que las consideraciones que impiden conclusiones firmes incluyen. *1*) el rango bajo general de ingesta dietética de potasio, con todos los estudios informando una ingesta promedio por debajo de las pautas de las Iniciativas de calidad de resultados de enfermedad renal. *2*) el método utilizado para evaluar la ingesta de potasio en la mayoría de los estudios (es decir, orina) en etapas tardías de ERC. Lo ideal sería que se realicen estudios de intervención bien controlados para comprender cómo la ingesta de potasio en la dieta está relacionada con la progresión de la ERC.

2.2 Comentario Crítico

La revisión sistemática seleccionada tuvo como propósito sintetizar la evidencia disponible sobre la relación entre la ingesta dietética de potasio y la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC) en adultos en condición de prediálisis, diferenciando entre estadios tempranos y avanzados. Su relevancia se entiende porque, en la práctica clínica, con frecuencia se recomienda restringir el potasio por el temor a la hiperkalemia, aunque no existe un consenso sólido sobre una “ingesta objetivo” y al mismo tiempo, en población general se reconoce que una

mayor ingesta de potasio se asocia con beneficios cardiovasculares. En ese marco el estudio intenta resolver una tensión clínica real: limitar potasio podría reducir riesgo de hiperkalemia, pero también podría impedir el acceso a patrones dietéticos protectores, sobre todo en pacientes con ERC inicial.

La pregunta que guía el artículo se orienta a determinar cuál es el efecto del consumo dietético de potasio sobre la progresión de la ERC en adultos prediálisis y, adicionalmente, cómo se relaciona con desenlaces como mortalidad y parámetros vinculados a potasio sérico o hiperkalemia. En términos prácticos la revisión busca establecer si una mayor o menor ingesta se asocia con cambios en función renal (por ejemplo, declive de TFGe), y si ese comportamiento varía según el estadio de la enfermedad. Esta formulación es adecuada para una revisión sistemática, porque permite ordenar evidencia dispersa, identificar patrones por subgrupos (ERC temprana vs tardía) y, sobre todo, evidenciar vacíos de investigación que aún no han sido resueltos con ensayos clínicos.

Metodológicamente, los autores emplearon una revisión sistemática siguiendo PRISMA y gestionaron el proceso con Covidence. Realizaron búsquedas en MEDLINE, CINAHL y EMBASE (7 de junio de 2019), sin aplicar límites para no omitir estudios relevantes; luego, dos revisores cribaron títulos/resúmenes y evaluaron texto completo de forma independiente hasta lograr consenso. Es un diseño apropiado para responder la pregunta planteada en términos de evidencia disponible; sin embargo, su alcance está condicionado por la naturaleza de los estudios encontrados, ya que no se identificaron ensayos de intervención y la evidencia quedó concentrada en investigaciones observacionales. Por ello el artículo es útil para describir asociaciones y orientar hipótesis, pero no para sostener causalidad.

Respecto a la población, el estudio no trabajó con muestra propia, sino con once estudios observacionales que, en conjunto, incluyeron 49 573 adultos con ERC prediálisis de estadios 1 a 5, procedentes de 41 países. El artículo distingue con claridad los resultados para ERC temprana y para ERC tardía, lo que mejora la interpretación clínica; sin embargo, esta amplitud también implica

heterogeneidad por etiologías, comorbilidades y tratamientos, factores que pueden influir tanto en el consumo como en el manejo del potasio. En cuanto a "instrumentos", al tratarse de una revisión, la recolección de datos se basó en procedimientos propios del diseño (criterios de inclusión/exclusión, extracción estandarizada y evaluación de calidad), mientras que la medición de la ingesta de potasio en los estudios primarios fue variable: varios la estimaron por excreción urinaria (muestras puntuales o de 24 horas) y otros mediante instrumentos dietéticos, lo cual es relevante porque ese detalle condiciona la precisión de la exposición, especialmente en estadios avanzados.

En el análisis, los autores no realizaron metaanálisis, sino una síntesis narrativa y descriptiva excepto uno, decisión coherente con la heterogeneidad de diseños, medidas de exposición y desenlaces. La solidez metodológica del trabajo es razonable en cuanto al rigor de búsqueda y a la evaluación formal del riesgo de sesgo (National Heart, Lung, and Blood Institute), pero su validez interna para afirmar causalidad es limitada por depender de estudios observacionales y por el riesgo de confusión residual. La validez de constructo queda afectada por cómo se midió la ingesta de potasio en gran parte de los estudios (predominio de orina), sobre todo en ERC tardía, donde la excreción urinaria disminuye por cambios fisiológicos propios de la enfermedad. En consecuencia, la representatividad es amplia, pero la generalización debe hacerse con prudencia, especialmente cuando se pretende traducir hallazgos a recomendaciones dietéticas uniformes.

Los resultados se presentan de forma diferenciada por estadio: en ERC temprana, varios estudios muestran una tendencia protectora de mayores ingestas de potasio, con asociaciones que, en distintos análisis, reflejan menor riesgo de progresión (por ejemplo, se reportan HR protectores en el rango aproximado de 0,33 a 0,74 en comparaciones de ingestas altas versus bajas), mientras que en ERC tardía los hallazgos son más inconsistentes, incluyendo al menos un estudio con asociación perjudicial de una ingesta más alta (HR ajustado 1,46; IC95% 1,14–1,86), por ende consumo **> 4,7g de potasio dietético/día** eleva el riesgo relativo de la variable de investigación **(RR= 0,78**

(0,65 – 0,94, p = 0,05) de manera significativa, lo que indica que el grupo con mayor consumo de potasio tuvo un 20 - 30% de reducción de la tasa de filtración glomerular, mientras que niveles bajos (<2.5 g/día) pueden aumentar el riesgo, estos resultados son provenientes de un meta análisis utilizado dentro de la revisión sistemática que fue elegida.. Por ello, el propio artículo concluye que en etapas tempranas existe un efecto protector, en etapas tardías la evidencia no es concluyente; además, subraya que el rango general de ingesta reportado fue bajo y que los métodos de medición limitanla interpretacion firme reforzando la necesidad de ensayos de intervención bien diseñados y de recomendaciones individualizadas según estadio y situación clínica.

2.3 Importancia de los resultados

Los resultados de esta revisión sistemática son importantes porque cuestionan, con evidencia compilada, la práctica frecuente de restringir potasio de forma generalizada en todos los pacientes con enfermedad renal crónica, especialmente en etapas tempranas. El artículo muestra que en ERC estadio 1–2 existe una tendencia en varios estudios hacia menor progresión cuando la ingesta de potasio es mayor, lo que sugiere que una restricción indiscriminada podría ser contraproducente al limitar patrones dietéticos asociados a beneficios cardiovasculares y a mejor perfil metabólico. En ese sentido, el valor práctico principal del estudio no es “demostrar” una dosis ideal, sino aportar una base razonada para individualizar el manejo del potasio, considerando estadio de ERC, etiología, comorbilidades y tratamiento.

Aun así, la importancia clínica debe interpretarse con prudencia, porque la evidencia disponible proviene principalmente de estudios observacionales y no permite establecer causalidad ni definir una recomendación universal aplicable a todos los pacientes. En etapas avanzadas (estadios 3–5), la relación entre ingesta de potasio y progresión renal es inconsistente, y además se complica por las limitaciones de medición (uso de excreción urinaria cuando la función

renal ya reduce la excreción) y por factores clínicos que influyen directamente en el riesgo de hipercalemia (como diabetes, acidosis, inhibidores del SRAA y diuréticos). Por ello, el aporte más valioso del artículo es orientar decisiones clínicas más seguras: no restringir por regla, sino ajustar el potasio según riesgo real, vigilancia bioquímica y contexto del paciente.

2.4 Nivel de evidencia y grado de recomendación

Según la experiencia profesi1onal se ha visto conveniente desarrollar una categorización del nivel de evidencia y grado de recomendación, considerando como aspectos principales que el nivel de evidencia se vincule con las preguntas 1 al 10.

El artículo seleccionado para el comentario crítico resultó con un nivel de evidencia alto como **"A II"** y un grado de recomendación **"Fuerte",** por lo cual se eligió para evaluar adecuadamente cada una de sus partes y relacionarlas con la respuesta que otorgaría a la pregunta clínica planteada inicialmente.

2.5 Respuesta a la pregunta

De acuerdo con la pregunta clínica formulada ¿Cuál es el efecto del consumo dietético de potasio en la tasa de filtración glomerular en adultos con Enfermedad Renal Crónica?

El estudio seleccionado menciona que el consumo **> 4,7g de potasio dietético/día** eleva el riesgo relativo de la variable de investigación **(RR= 0,78 (0,65 – 0,94, p = 0,05)** de manera significativa, lo que indica que el grupo con mayor consumo de potasio tuvo un 20 - 30% de reducción de la tasa de filtración glomerular.

RECOMENDACIONES

1. **Evitar la restricción generalizada de potasio como regla única.** La decisión de restringir debe basarse en la situación clínica del paciente, especialmente en la presencia de hipercalemia, deterioro avanzado de la función renal, acidosis, diabetes mal controlada o uso de fármacos que disminuyen la excreción de potasio (por ejemplo, inhibidores del SRAA). En estadios tempranos de ERC, una restricción indiscriminada podría limitar beneficios dietéticos potencialmente protectores.
2. **Individualizar el manejo según estadio de ERC y riesgo real de hipercalemia.** En ERC temprana (1–2), puede considerarse una dieta con alimentos naturalmente ricos en potasio dentro de un plan nutricional controlado y con seguimiento clínico. En ERC avanzada (3–5), el potasio debe manejarse con mayor precaución, priorizando el monitoreo y la seguridad, ya que la evidencia sobre beneficio renal es inconsistente y el riesgo de hipercalemia aumenta.
3. **Fortalecer la evaluación nutricional con métodos más precisos.** Para tomar decisiones más seguras, es recomendable complementar la estimación dietética con herramientas estructuradas (registro alimentario, recordatorio de 24 horas o FFQ validados) y, cuando sea clínicamente pertinente, integrar biomarcadores como excreción urinaria (idealmente con mediciones repetidas), reconociendo que en etapas avanzadas la orina puede subestimar la ingesta real.
4. **Asegurar seguimiento bioquímico y educación alimentaria práctica.** Se recomienda monitorear potasio sérico, función renal (TFGe), bicarbonato (acidosis) y otros parámetros relevantes según el caso, y educar al paciente sobre fuentes de potasio y técnicas culinarias (por ejemplo, métodos de preparación que reduzcan carga de potasio cuando se requiera), evitando prohibiciones absolutas sin justificación clínica.
5. **Promover investigación de mayor calidad.** Se recomienda impulsar ensayos de intervención controlados que evalúen ingestas diferenciadas de potasio por estadio de ERC y por etiología, incorporando regímenes

farmacológicos y criterios de seguridad (hipercalemia, eventos cardiovasculares). Esto permitiría definir rangos de ingesta más claros y recomendaciones clínicas basadas en evidencia causal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Enfermedad crónica del riñón - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon

2. Bernier-Jean A, Wong G, Saglimbene V, Ruospo M, Palmer SC, Natale P, et al. Dietary Potassium Intake and All-Cause Mortality in Adults Treated with Hemodialysis. Clin J Am Soc Nephrol CJASN. diciembre de 2021;16(12):1851-61.

3. Enfermedad Renal Crónica [Internet]. [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-654

4. Ministerio de Salud - MINSA [Internet]. 2025 [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/minsa

5. Clase CM, Carrero JJ, Ellison DH, Grams ME, Jardine MJ, Kovesdy CP, et al. Homeostasis y manejo de las alteraciones del potasio en enfer- medades renales: Conclusiones de una conferencia de contro-.

6. Alimentos con potasio en pacientes con enfermedad renal crónica [Internet]. [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://medicasantacarmen.com/blog/alimentos-potasio-enfermedades-renales/

7. Caravaca-Fontán F, Valladares J, Díaz-Campillejo R, Barroso S, Luna E, Caravaca F. Manejo renal del potasio en la enfermedad renal crónica avanzada: diferencias entre pacientes con o sin hipercaliemia. Nefrología. marzo de 2020;40(2):152-9.

8. Potasio en su alimentación para la enfermedad renal crónica | National Kidney Foundation [Internet]. [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.kidney.org/es/kidney-topics/potasio-en-su-alimentacion-para-la-enfermedad-renal-cronica

9. Kelly JT, Su G, Zhang L, Qin X, Marshall S, González-Ortiz A, et al. Modifiable Lifestyle Factors for Primary Prevention of CKD: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Am Soc Nephrol JASN. enero de 2021;32(1):239-53.

10. Swift SL, Drexler Y, Sotres-Alvarez D, Raij L, Llabre MM, Schneiderman N, et al. Associations of sodium and potassium intake with chronic kidney disease in a prospective cohort study: findings from the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos, 2008-2017. BMC Nephrol. 6 de abril de 2022;23(1):133.

11. Mun KH, Yu GI, Choi BY, Kim MK, Shin MH, Shin DH. Association of Dietary Potassium Intake with the Development of Chronic Kidney Disease and Renal Function in Patients with Mildly Decreased Kidney Function: The Korean Multi-Rural Communities Cohort Study. Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res. 8 de febrero de 2019;25:1061-70.

12. Cirillo M, Bilancio G, Secondulfo C, Terradura-Vagnarelli O, Pisani A, Riccio E, et al. Diet and Other Modifiable Factors in Long-Term Decline of Kidney Function: Observational and Population-Based Cohort Study. Nutrients. 11 de octubre de 2023;15(20):4337.

13. Rationale and Design of a Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial Assessing the Renoprotective Effects of Potassium Supplementation in Chronic Kidney Disease | Nephron | Karger Publishers [Internet]. [citado 4 de junio de 2025]. Disponible en: https://karger.com/nef/article/140/1/48/212002/Rationale-and-Design-of-a-Randomized-Placebo

14. Ogata S, Akashi Y, Sakusabe T, Yoshizaki S, Maeda Y, Nishimura K, et al. A multiple 24-hour urine collection study indicates that kidney function decline is related to urinary sodium and potassium excretion in patients with chronic kidney disease. Kidney Int. enero de 2022;101(1):164-73.

15. Narasaki Y, You AS, Malik S, Moore LW, Bross R, Cervantes MK, et al. Dietary potassium intake, kidney function, and survival in a nationally representative cohort. Am J Clin Nutr. 6 de octubre de 2022;116(4):1123-34.

16. Abe M, Yamaguchi T, Koshiba S, Takayama S, Nakai T, Nishioka K, et al. Oral alkalinizing supplementation suppressed intrarenal reactive oxidative stress in mild-stage chronic kidney disease: a randomized cohort study. Clin Exp Nephrol. noviembre de 2024;28(11):1134-54.

17. Kim HJ, Koh HB, Heo GY, Kim HW, Park JT, Chang TI, et al. Higher potassium intake is associated with a lower risk of chronic kidney disease: population-based prospective study. Am J Clin Nutr. abril de 2024;119(4):1044-51.

18. Picard K, Barreto Silva MI, Mager D, Richard C. Dietary Potassium Intake and Risk of Chronic Kidney Disease Progression in Predialysis Patients with Chronic Kidney Disease: A Systematic Review. Adv Nutr. 1 de julio de 2020;11(4):1002-15.

ANEXOS

ARTICULO	TIPO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	TOTAL	NIVEL DE EVIDENCIA	GRADO DE RECOMENDACION
Rationale and Design of a Randomized Placebo-Controlled Clinical Trial Assessing the Renoprotective Effects of Potassium Supplementation in Chronic Kidney Disease	Ensayo clinic aleotorizado	2	2	2	1	2	2	0	0	2	2	1	16	---	---
Modifiable Lifestyle Factors for Primary Prevention of CKD: A Systematic Review and Meta-Analysis	Revision Sistemática y Metaanalisis	2	2	2	2	2			2	2	2		16	AII	FUERTE
Dietary Potassium Intake and Risk of Chronic Kidney Disease Progression in Predialysis	Revision sistemática	2	2	2	2	2			2	2	2		16	AII	FUERTE

Patients with Chronic Kidney Disease: A Systematic Review															
Associations of sodium and potassium intake with chronic kidney disease in a prospective cohort study: findings from the Hispanic Community Health Study/Study of Latinos, 2008-2017	Estudio prospectivo de cohorte	2	2	2	2	0			2	2	2		14	---	---
Association of Dietary Potassium Intake with the Development of Chronic Kidney Disease and Renal Function in Patients with Mildly Decreased Kidney Function: The Korean Multi-Rural Communities Cohort Study	Estudio prospectivo de cohorte	2	2	2	2	0			2	1	0		11	---	---
Diet and Other Modifiable Factors in Long-Term Decline of	Estudio prospecti	2	2	2	2	2			2	2	2		16	BIII	FUERTE

Kidney Function: Observational and Population-Based Cohort Study	vo de cohorte														
A multiple 24-hour urine collection study indicates that kidney function decline is related to urinary sodium and potassium excretion in patients with chronic kidney disease	Estudio prospecti vo de cohorte	2	2	2	2	2			2	2	2		16	BIII	FUERTE
Dietary potassium intake, kidney function, and survival in a nationally representative cohort	Estudio prospecti vo de cohorte	2	2	2	2	2			2	2	2		16	BIII	FUERTE
Oral alkalinizing supplementation suppressed intrarenal reactive oxidative stress in mild-stage chronic	Estudio prospecti vo de cohorte	2	2	2	2	1			2	2	2		15	---	---

kidney disease: a randomized cohort study															
Higher potassium intake is associated with a lower risk of chronic kidney disease: population-based prospective study	Estudio prospectivo de cohorte	2	2	2	2	2			2	2	2		16	BIII	FUERTE

15% 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

14% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
11% 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

14% Fuentes de Internet
6% Publicaciones
11% 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
repositorio.uwiener.edu.pe 4%

2 Internet
es.xjcistanche.com 1%

3 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-05-07 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-05-29 <1%

5 Internet
www.frontiersin.org <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-05-27 <1%

7 Internet
pesquisa.bvsalud.org <1%

8 Internet
journals.lww.com <1%

9 Internet
Corredor Mancilla, Zuray Fernanda, Universitat Autònoma de Barcelona. Departa... <1%

10 Internet
www.mdpi.com <1%

11 Trabajos entregados
Universidad de Guadalajara on 2021-01-29 <1%