

Duelo, cuidados emocionales y alimentarios en la post pandemia

Dra. María Teresa Sumaya Martínez
teresa.sumaya@uan.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0003-3890-4614>

Dr. Edgar Iván Jiménez Ruiz
jiru80@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8585-5600>

Dra. María Merced Romero Chávez
maromerochavez@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0028-1491-555>

Universidad Autónoma de Nayarit
Nayarit, México

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 en México ha provocado la muerte de más de 326,000 personas en cifras oficiales y un exceso de mortalidad de casi 645,020, es decir, de personas que no se esperaba que murieran de acuerdo al INEGI durante el periodo del 2020-2022. Del total de muertes en exceso el 61 % corresponde a varones y muchos de ellos eran cabeza de familia por lo tanto dejaron huérfanos y viudas que tuvieron que asumir la responsabilidad de la economía familiar. Además, estas muertes dejaron procesos de duelo muy complicados en las familias, debido a las circunstancias inesperadas, dolorosas y la soledad en que ocurrió la muerte por COVID-19. Estos duelos complicados promovieron procesos de ansiedad y depresión, que se han reflejado en un aumento en la búsqueda de apoyo emocional en instituciones públicas y privadas. Junto con el exceso de muertes, el confinamiento parcial o total durante la pandemia fomentó que se elevaran los índices de obesidad y enfermedades crónicas degenerativas en la población. De ahí la importancia de formar redes de apoyo emocional y alimentario, ya que en una parte importante de las familias mexicanas el manejo de crisis emocionales y de salud recae en las mujeres.

Palabras clave: duelo; cuidados emocionales, alimentación; pospandemia

Correspondencia: teresa.sumaya@uan.edu.mx

Artículo recibido 4.octubre 2022 Aceptado para publicación: 4 noviembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Sumaya Martínez , M. T., Jiménez Ruiz , E. I., & Romero Chávez, M. M. (2022). Duelo, cuidados emocionales y alimentarios en la post pandemia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2813-2824. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3733

Post-pandemic mourning, emotional and feeding care

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic in Mexico has caused the death of more than 326,000 people in official data and an excess mortality of almost 645,020. This means people who were not expected to die according to INEGI during the period 2020- 2022. From the total of the excess deaths, 61% correspond to men who many of them were heads of the family, therefore they left orphans and widows who had to assume responsibility for the family's economy. In

addition, these deaths left families with very complicated mourning processes, due to the unexpected, painful circumstances, and the loneliness in which the death from COVID-19 occurred.

These complicated mournings promoted processes of anxiety and depression, which have been reflected in an increase of search for emotional support in public and private institutions. Along with the excessive deaths, the partial or total confinement during the pandemic encouraged the rise in rates of obesity and chronic degenerative diseases in the population. Hence the importance of forming emotional and feeding networks, since an important part of Mexican families the management of emotional and health crisis rests on women.

Keywords: *mourning; emotional care; feeding care; post-pandemic*

1. INTRODUCCIÓN

Hasta la semana 28 del año 2022 la cifra oficial de las muertes debidas directamente a SARS-Cov-2 en México de acuerdo al SISVER (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral) fue de 326,987, mientras que el RENAPO (Registro Nacional de Población) la ubica en 498,1961 (Consultado en “Exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por COVID-19, México 2020-2022”).

El exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por COVID-19 (definido como la diferencia entre la mortalidad observada y la mortalidad esperada) para el periodo de diciembre 2019 al 16 de julio de 2022, fue de 645,020, de las cuales el 77.2% fue por COVID y el 22.8% por otras causas (Consultado en “Exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por COVID-19, México 2020-2022”).

Del total de muertes en exceso casi 400,000 corresponde a varones, de los cuales más del 50% eran hombres en edad productiva entre 20 a 64 años. Su muerte dejó huérfanos y viudas que tuvieron que asumir la responsabilidad de la economía familiar, además de vivir un duelo complicado debido a las circunstancias en que sucedió el fallecimiento de la persona.

La pandemia en México además de las muertes produjo una crisis económica por el confinamiento parcial o total que se vivió del 2020 al 2022. Esta crisis sanitaria modificó no sólo la manera de vivir, la manera de morir y la forma de afrontar la muerte de los seres queridos, por lo cual dejó una diversidad de duelos en la población y con ello de ansiedad y depresión.

2. Duelo por muerte durante el COVID-19.

El duelo es el conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que se produce tras una pérdida, una ausencia problemas, una muerte o un abandono. Se puede vivir de diferente forma dependiendo del género, edad, creencias religiosas o espirituales y de la forma en que la perdida ocurrió. Estudios mencionan que incluso en los animales que pierden a seres queridos se genera un proceso de duelo, por lo tanto, no es exclusivo a los seres humanos (Cabodevilla, I. 2008).

De acuerdo a la “Guía para las personas que sufren una pérdida en tiempo de coronavirus”, durante el duelo se pueden sufrir diferentes reacciones:

- Emocionales, tales como: ansiedad, miedo, culpa, confusión, negación, depresión, tristeza, sentimientos de desamparo, apatía, indecisión, aislamiento, sentimientos de soledad, enojo, ansiedad, irritabilidad, preocupación, conmoción e incredulidad.
- Orgánicas como insomnio, sudoración, diarrea, fatiga, la falta de apetito o el comer en exceso, las molestias estomacales, dolores de cabeza, insuficiencia respiratoria, mareos, entre otros.
- Intelectuales que implican racionalizar o tratar de comprender las razones de la muerte, esfuerzos por explicar y aceptar las causas de la muerte de la persona. La gente desea saber qué fue lo que sucedió y porqué pasó. Una reacción común al duelo es la idealización del muerto, es decir, el intento de enaltecer su figura disminuyendo mentalmente sus características negativas
- Sociales las cuales incluyen los esfuerzos de la familia y los amigos para unirse, compartir la experiencia y ofrecer apoyo. Se observan esfuerzos por reorganizar la vida después de la pérdida: los reajustes financieros, la reorientación de los roles de los roles familiares y comunitarios, el regreso al trabajo, la reanudación de actividades sociales y comunitarias.

De acuerdo al manual sobre el duelo de la UNICEF el duelo consta de diferentes etapas, generalmente agrupadas en 5: negación, negociación, enojo, tristeza y aceptación. El paso por cada una de ellas desencadena diferentes reacciones emocionales, orgánicas e intelectuales, la intensidad de cada una de ellas irá cambiando a medida que pase el tiempo. Puede ser que alguna etapa dure más tiempo que otra ó que algún día se regrese a los primeros momentos del duelo, pero en uno o dos años la pérdida puede ser interiorizada, aceptada y formará parte del proceso de vida de la persona (Consultado en “Diferencias de género en el duelo”).

El género y las influencias culturales también pueden tener un papel importante en cómo se vive el duelo ya que estos factores afectan cómo las personas procesan y expresan las emociones. Los hombres y mujeres suelen tener respuestas diferentes ante el duelo. Sin embargo, que una respuesta sea más común para los hombres que para las mujeres, no es tan importante como reconocer y apoyar diferencias individuales. Aceptar las diferencias puede ayudar a los familiares a darse espacio para vivir el duelo a su manera.

La epidemia del COVID-19 no sólo expuso a millones de personas a la muerte de seres queridos, sino a la pérdida de muchas cosas valiosas como la libertad de salir de casa, salir de compras, a la escuela, realizar ejercicio, reunirse con amigos, etc. Además, conforme pasaron los días, semanas y meses, surgían nuevas variantes, con ellas se generó procesos de estrés ante la incertidumbre, miedo por un posible contagio y con ello más aislamiento y pérdida de la paz interior. Todo lo anterior generó un estado emocional muy difícil en la población, dado que se vivían múltiples duelos al mismo tiempo por la pérdida de un estilo de vida, así como muertes de seres queridos o cercanos por el SARS-Cov-2.

La manera de afrontar el fallecimiento de un ser querido depende en gran parte del modo en que sucedió la muerte: si fue repentina, si fue por un accidente, si fue por una enfermedad, si los familiares se pudieron despedir o fue la muerte sobrevino en soledad. Durante la pandemia de COVID 19 el confinamiento impidió acompañar a los enfermos durante sus últimos días de vida en casa o en el hospital, aunado a la prohibición de los funerales masivos, el proceso de despedida del ser querido antes de morir y durante el velorio se modificó seriamente. Aún más grave fue el sufrimiento cuando no se permitió ni siquiera ver a través de un cristal a su ser querido antes de su muerte ó ver el cuerpo después de fallecer, algunas personas sólo pudieron recibir una llamada o videollamada. En los casos más trágicos sólo se les dio una caja con cenizas al enviarse el cuerpo directamente a incineración. Estas circunstancias pudieron agravar el proceso de duelo (Mariconi y Valero, 2020).

Siendo el proceso de acompañamiento del enfermo terminal muy importante para llevar a cabo un proceso de duelo saludable y al no llevarse a cabo, se incrementaron los casos de duelos patológicos.

El duelo se convierte en patológico cuando no se elabora adecuadamente y da paso a problemas emocionales como ansiedad, depresión u otros problemas psicopatológicos que requerirán atención (Pereira, T. 2010). En el duelo por muerte por COVID 19 el sentimiento de culpa por no haber podido evitar el contagio ni la muerte del ser querido, se agravó con la imposibilidad de haberlo acompañado. Los pensamientos de “¿pude hacer algo más?”, “¿porque sobreviví yo y no mi familiar?” deterioraron la salud emocional del doliente.

Durante la pandemia la consejería psicología o tanatológico sólo estuvo disponible de manera telefónica y para muy pocos casos. Así que estos duelos complicados no resueltos promovieron procesos de ansiedad y depresión en la sociedad, que se han reflejado en un aumento en la búsqueda de apoyo emocional en instituciones públicas y privadas. Sin embargo, no existen datos de cuantos duelos patológicos se están viviendo en este momento de pospandemia en nuestro país. El INEGI ha reportado un crecimiento acelerado de los suicidios en México. En el año 2021 se estimó que 8,351 personas en México se quitaron la vida, de los cuales los hombres entre 15 y 29 años fueron el grupo de mayor riesgo (Nota del INEGI, 2022).

De ahí la importancia del cuidado emocional, la intervención psicológica y tanatológica en la persona que curse por un duelo complicado debido a una muerte o pérdida por COVID-19. Esta intervención emocional es especialmente importante en las mujeres que quedaron al frente de la familia por la muerte del esposo, dado que se tienen que hacer cargo de la salud física y emocional de ellas y de los hijos.

3. Cuidados emocionales por el duelo.

La intervención tanatológica es muy importante para ayudar a sanar un duelo que se ha complicado por una muerte o pérdida por COVID-19. Se trabajará principalmente en el cuidado emocional para identificar las emociones que pueden surgir, tales como tristeza, ira, nostalgia etc. y expresarlas de manera correcta y consciente. Se elaborarán rituales de despedida, actos simbólicos que ayudan a expresar los sentimientos ante la pérdida, poner orden en el caos emocional y abrir la puerta a la toma de conciencia del proceso de duelo⁴. **Algunos puntos que se elaboraran en la consejería tanatológica son los siguientes:**

- Trabajar con el terapeuta la culpa que se pueda sentir.
- Escribir una carta, grabar un audio de despedida, realizar un diario, hacer un álbum de fotografías, realizar dibujos, construir una caja de recuerdos de la persona que falleció compartida con el resto de la familia y amigos.
- Realizar una ceremonia de despedida a solas, con la familia o amigos de la persona que falleció.
- Se pueden realizar reuniones virtuales o construir una página Facebook donde familiares y amigos puedan dejar sus condolencias y homenajear al fallecido.

Es importante integrar en estos rituales a todos los miembros de la familia, incluyendo a los niños, explicándoles de acuerdo con su edad y condición lo que se va a realizar y de qué manera pueden participar. Llevar el proceso de duelo en familia es mejor que llevarlo en soledad.

Además de los cuidados emocionales, de acuerdo a “Recomendaciones para familiares en duelo durante la pandemia de COVID-19”, se prestará atención a los cuidados físicos como comer adecuadamente, dormir, ejercitarse y realizar alguna actividad creativa o lúdica. Desde la parte cognitiva-mental no se puede exigir demasiado cuando se están viviendo tantas emociones, se sugiere evitar imágenes e historias de violencia. El cuidado espiritual es muy importante en los momentos de duelo, se debe de alimentar con meditación, oración, música, etc.

Se pueden formar grupos de autoayuda para personas que viven el duelo por la pérdida de la salud por secuelas del COVID-19 ó por la muerte de seres queridos por la pandemia.

4. Deterioro de la salud en la pandemia.

La pandemia ocasionada por la Covid-19 tuvo repercusiones en diversos sectores como el económico, político, social, entre otros. Específicamente en la salud, el confinamiento durante la pandemia además de elevar los índices de ansiedad y depresión, aumentó los casos de obesidad y enfermedades crónicas degenerativas en la población (Consultado en “¿Por qué aumentó la obesidad infantil?”).

México enfrentó la epidemia de Covid-19 con una población que presentaba una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, tanto en niños como adultos. La presencia de comorbilidades de la obesidad derivó en un peor pronóstico durante la infección de COVID-19, por ejemplo, padecer hígado graso aumentó hasta seis veces la probabilidad de agravamiento, independientemente de otros factores como edad, sexo, tabaquismo, hipertensión y dislipidemias, problemas en el sistema inmunitario, daños en el corazón, los riñones, la piel y el cerebro (Consultado en COVID-19, obesidad y enfermedades crónicas en México).

Durante la pandemia se reportó un aumento en la severidad de la infección por COVID-19 en personas que padecían obesidad y sus complicaciones, tales como hipertensión o diabetes. Esto fue explicado en parte por un proceso de inflamación crónica de baja intensidad que se desarrolla en la obesidad y que provocaría una respuesta deficiente

del sistema inmune, lo cual aumentaría la susceptibilidad a desarrollar complicaciones y la muerte después de la infección por COVID-19 (Angeles-Correa *et. al.* 2022).

Con respecto al estilo de vida, el confinamiento parcial o completo provocó una disminución de la actividad física y la modificación de la alimentación en la población. Los patrones de compra de alimentos se alteraron favoreciendo la adquisición y el consumo de productos ultraprocesados, comida rápida y alta en calorías lo cual provocó un deterioro en la calidad de la dieta. Los niños y jóvenes estuvieron largas horas expuestos a pantallas, lo que generó un aumento en el consumo de azúcares, harinas refinadas, jugos y refrescos. La falta de interacción social, la pérdida de empleo, la incertidumbre y el cambio radical del estilo de vida, generaron estrés, cambios de humor, alteraciones en los patrones de sueño y todo ello pudo haber incrementado la ingesta de calorías por el impulso de usar los alimentos para calmar la ansiedad (Masheb y Grilo, 2006)

El impacto de la pandemia de COVID-19 en el estilo de vida de los latinoamericanos fue principalmente en la disminución de la actividad física, el aumento en consumo de comida chatarra y la mayor exposición a la mercadotecnia de comida chatarra (Cuevas A. y Barquera S., 2020).

El COVID-19 profundizó más la inseguridad alimentaria, es decir la incapacidad para satisfacer las necesidades alimentarias mínimas durante un periodo prolongado, sobretudo en las poblaciones vulnerable que destinaban una gran parte de sus ingresos a la compra de alimentos. Por otro lado, el confinamiento afectó a los sistemas alimentarios, debido a la menor producción o distribución de alimentos y a la escasez de oferta, lo cual junto con la guerra en Ucrania ha llevado al aumento en la inflación de los productos alimenticios (Consultado en “Efectos de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y estado de nutrición en niños y niñas en México.”)

5. Cuidados alimentarios pospandemia.

Dentro de las secuelas en la salud que han sido mayormente reportadas después del contagio de COVID-19 está la inflamación crónica en diversos órganos del cuerpo. Una forma de ayudar al organismo humano para contrarrestar el daño inflamatorio es el consumo de antioxidantes. Diversos estudios han demostrado la asociación entre un consumo elevado de frutas, hortalizas, legumbres y una reducción del riesgo de diversas patologías crónico degenerativas, accidentes cerebrovasculares y algunos tipos de

cáncer. La OMS y la World Cancer Research Fund (WCRF) (2011) recomiendan una ingesta diaria mínima de 400 g, equivalente a 5 raciones de vegetales y frutas. Los beneficios asociados a una elevada ingesta de vegetales y frutas se atribuyen al gran contenido de compuestos antioxidantes como ácido ascórbico, carotenoides, flavonoides y otros (Wang *et al.*, 2014). Sin embargo, la ingesta total de antioxidantes en los países latinoamericanos es generalmente inferior a lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (Vierci G. y Ferro E., 2019).

El cuidado durante la preparación y cocción de los alimentos favorece la conservación de los antioxidantes naturales, asegura una ingesta mayor y evita la formación de compuestos dañinos por degradación. Otra alternativa, es el uso de antioxidantes en preparaciones alimenticias, asegura la frescura y previene la rancidez, especialmente en alimentos que contienen grasas o aceites. Dichos antioxidantes se encuentran en especias como pimienta, comino, clavo, romero, canela, ajo, entre otros. Pueden ser utilizados durante el marinaje, la cocción y el almacenamiento.

Diversos estudios recomiendan la ingesta de frutas y verduras en forma natural, ya que asegura una mayor cantidad de antioxidantes, que el consumo de jugos. Durante los procesos mecánicos como pelar, rebanar, picar y triturar se eliminan partes de la fruta o verdura. Los antioxidantes presentes en las manzanas, se distribuyen en la cáscara, pulpa y semilla. Durante la producción de jugo de manzana, la clarificación reduce de manera importante la cantidad de antioxidantes (polifenoles) presentes en la pulpa (Aljuhaimi *et al.* 2018).

Por otra parte, la inflación mundial que se vive en esta mitad del año 2022 ha provocado un aumento de precios, principalmente en alimentos y en la canasta básica del mexicano, con lo cual el consumo diario recomendado de frutas y vegetales es cada vez más difícil.

Una propuesta para mejorar la ingesta de nutrimentos, no sólo de proteínas sino de compuestos bioactivos como vitaminas, minerales y compuestos con actividad antioxidante, es difundir el concepto “comer más nutrimentos por menos pesos”. Por ejemplo, comprar un kg de guayabas con una alta concentración de antioxidantes, es más barato que adquirir un kg de manzana verde que cuesta 3 veces más y que contiene menos de antioxidantes. Es de vital importancia crear canales de difusión masiva de información nutrimental de alimentos baratos y de fácil acceso.

Ante estos grandes retos, resulta esencial generar una respuesta social con visión integral y una coordinación intersectorial, con especial atención en los grupos más vulnerables, para propiciar una alimentación y estilos de vida saludables. Sin embargo, algunas acciones gubernamentales como el nuevo etiquetado no ha tenido la respuesta que se esperaba, el consumo de refrescos y comida chatarra no se ha reducido. Por lo tanto, es importante concientizar a la sociedad sobre la falta de nutrientes y el grado de toxicidad que tiene los alimentos ultraprocesados. Se sabe que al estar en contacto con nuestro organismo contribuyen al sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus tipo 2, colesterol alto y enfermedades cardiovasculares. Adicionalmente fomentar en nuestra población la responsabilidad con el cuidado de la salud, que se define como el completo estado de bienestar físico, mental y social.

6. CONCLUSIONES.

- Las consecuencias sociales de la epidemia por Covid-19, los procesos de duelo complicados, las secuelas físicas y el deterioro en la economía han tenido un gran impacto sobre la calidad de la dieta y la seguridad alimentaria.
- Es muy importante la formación de redes de apoyo emocional y alimentario, debido a que en muchas familias mexicanas el manejo de crisis emocionales, económicas y de salud recae en las mujeres.

7. REFERENCIAS

- Al-juhaimi, F., Ghafoor, K., Özcan, M.M. *et al.* (2018). Effect of various food processing and handling methods on preservation of natural antioxidants in fruits and vegetables. *J Food Sci Technol* 55(10): 3872–3880.
- Angeles-Correa M., Villareal-Rlos, E., Galicia-Rodriguez, L. *et. al* (2022). Enfermedades crónicas degenerativas como factor de riesgo de letalidad por COVID-19 en México. *Rev Panam Salud Publica*. 2022 May 2;46
- Cabodevilla, I. 2008. Las pérdidas y sus duelos. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*, 30, 163–176.
- COVID-19, obesidad y enfermedades crónicas en México. Consultado en noviembre 2022 en: <https://conacyt.mx/covid-19-obesidad-y-enfermedades-cronicas-en-mexico/>
- Crecimiento acelerado de los suicidios en México. Consultado en octubre 2022 en: <https://www.jornada.com.mx/2022/09/08/politica/013n1pol?fbclid=IwAR2K>

[6Ty6r1uOWe4Tpx5i71-](#)

[9zQpNN5Nj6WcbLC45hVgsuS2wPJUL16y15Xg#.YxpdrvHY9 4.facebook](#)

Cuevas, A. y Barquera, S. (2020). COVID-19, Obesity, and Undernutrition: A Major Challenge for Latin American Countries. *Obesity* (Silver Spring). Oct;28(10).

Diferencias de género en el duelo. Consultado en septiembre 2022 en: https://together.stjude.org/es-us/para-familias/duelo/diferencias-de-g%C3%A9nero-en-el-duelo.html#sectioned_content-e5211541-10cf-4cf7-aa4c-9dfbf02d47d2=0

Efectos de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y estado de nutrición en niños y niñas en México. Consultado en septiembre 2022 en: <https://conacyt.mx/efectos-de-la-covid-19-en-la-seguridad-alimentaria-y-estado-de-nutricion-en-ninos-y-ninas-en-mexico/>

Exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por COVID-19, México 2020-2022, según método de estimación de las defunciones esperadas. Consultado en septiembre 2022 en: <https://coronavirus.gob.mx/exceso-de-mortalidad-en-mexico/>

Guía para las personas que sufren una pérdida en tiempo de coronavirus (COVID 19). Consultado en septiembre 2022 en: <http://www.ipirduelo.com/wp-content/uploads/GUI%CC%81A-DUELO-COVID19-2020.pdf>

Manual sobre duelo. UNICEF . Consultado en septiembre 2022 en: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>

Masheb, R. y Grilo, C.(2006). Emotional overeating and its associations with eating disorder psychopathology among overweight patients with binge eating disorder. *Int J Eat Disord*. Mar;39(2)

Moriconi, V. y Valero, E. (2020). El duelo durante la pandemia de COVID-19. *Mente y Cerebro*. No. 103.

Nota del INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) , consultado en noviembre 2022 en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_SUICIDIOS22.pdf

Pereira T. R. (2010). Evolución y diagnóstico del duelo normal y patológico. *FMC*,17(10):656-63

¿Por qué aumentó la obesidad infantil? Consultado en noviembre 2022 en:<https://www.gaceta.unam.mx/por-que-aumento-la-obesidad-infantil/>

Recomendaciones para familiares en duelo durante la pandemia de COVID-19. Consultado en octubre 2022 en:https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/06/SaludMental_FamiliaresEnDuelo.pdf

Vierci, G. y Ferro, E. (2019). Capacidad antioxidante total vinculada a la ingesta de frutas y verduras en adultos jóvenes de Asunción, Paraguay, *Nutrición Hospitalaria*, 36(1)

World Cancer Research Fund-American Institute for Cancer Research. (2011). *Food Nutrition , physical activity and the prevention of cancer: a global perspective*. Washington, DC. AICR

Wang X, Ouyang Y, Liu J, Zhu M, Zhao G, Bao W, Hu FB. (2014). Fruit and vegetable consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *BMJ* 2014; 349