

Preguntas Frecuentes Acerca de la Intervención Dietética para el Tratamiento del Autismo y Otros Trastornos del Desarrollo

Resolviendo el Misterio del Autismo y PDD - *Historia de una Madre. Investigación y Recuperación*, Co-Fundadora de *Autism Network for Dietary Intervention* (Red de Padres de Autistas por la Intervención Dietética) y Co-Editora de *The ANDI News*.

Por Karyn Seroussi, Autora

Desmentido: Lo que se transcribe a continuación no son consejos médicos. Todo cambio en la dieta de su hijo debe ser supervisado por un médico o por un nutricionista calificado.

P: Yo no creo que mi hijo tenga alergias, o que las alergias puedan causar autismo. ¿Por qué debo tratar de eliminar alimentos de su dieta?

R: Aunque los padres hayan estado reportando una conexión entre el autismo y la dieta durante décadas, ahora existe un número creciente de investigaciones que demuestran que ciertos alimentos parecen afectar el desarrollo cerebral de algunos niños y causar conductas autistas. Esto no se debe a las alergias sino a que muchos de estos niños son incapaces de descomponer apropiadamente ciertas proteínas.

P: ¿Qué sucede cuando ellos toman estas proteínas?

R: Investigadores en Inglaterra, Noruega, y en la Universidad de Florida han encontrado péptidos (productos resultantes de la fragmentación de proteínas) con actividad opiácea en la orina de un alto porcentaje de niños autistas. Los opiáceos son drogas, similares a la morfina, que afectan el funcionamiento del cerebro.

P: ¿Qué proteínas son las que causan este problema?

R: Los dos ofensores principales parecen ser el gluten (la proteína del trigo, la avena, la cebada y el centeno) y la caseína (proteína de la leche).

P: Pero la leche y el trigo son los dos únicos alimentos que mi hijo quiere comer. Su dieta consiste completamente de leche, queso, cereal, pasta y pan. Si los elimino, me da miedo que pase hambre.

R: Debe haber una buena razón para que su hijo se "auto-limite" a estos alimentos. Los opiáceos, como el opio, son altamente adictivos. Si esta explicación del "exceso de opiáceos" es aplicable a su hijo, entonces él realmente es un adicto a esas comidas que contienen las proteínas perjudiciales. Aunque le parezca que su niño se fuera a morir de hambre si usted elimina esos alimentos, muchos padres reportan que después de una

reacción inicial de “abstinencia”, sus hijos están cada vez más dispuestos a comer otros alimentos. Después de pocas semanas, la mayoría de los niños sorprenden a sus padres al ampliar más sus dietas.

P: Pero si elimino la leche, ¿de dónde obtendrá mi hijo el calcio que necesita?

R: Los niños con edades comprendidas entre uno y diez años requieren de 800-1000 mg de calcio al día. Si un niño bebe 3 vasos de 8 onzas al día de leche fortificada de arroz, de soya o de patata, se cubrirá este requerimiento. Si el niño tomaba una taza por día, los restantes 500 mg pueden ser suministrados con uno de los muchos suplementos que se encuentran en el mercado. Los laboratorios Kirkman (Kirkman Labs – 800-245-8282) hacen suplementos de calcio con y sin sabor en diversas presentaciones. También se puede encargar un preparado de calcio líquido a la medida de su necesidad en las farmacias que preparan fórmulas utilizando jarabe de arce (maple), sucrosa, stevia o con base de agua.

En el mercado existen muchos substitutos de leche que están enriquecidos con calcio y que son muy buenos; revise las variedades que hay. La leche de soya contiene proteína y es una buena opción para algunos, aunque muchos niños con este trastorno tampoco toleran la leche de soya. La marca Rice Dream es procesada con enzimas de cebada, y existe la preocupación de que pudiera causar una reacción en individuos altamente sensibles al gluten. Para una dieta totalmente libre de gluten, busque otras marcas de leche de arroz, como por ejemplo la bebida de arroz no láctea de Pacific Foods, que se consigue en las tiendas de alimentos naturistas. Darifree es un substituto de leche a base de patatas que tiene un gusto agradable y su contenido de azúcar es más bajo que el de la leche de arroz; se consigue ordenando por correo al 1-800-497-4834.

P: ¿Resulta cara esta dieta?

R: No podemos negar que algunos de los ingredientes sin gluten que a usted le gustaría tener a mano son más costosos que los ingredientes que usted está acostumbrada a adquirir. Sin embargo, cuando usted los encarga por caja, los substitutos de leche que mencionamos anteriormente cuestan más o menos lo mismo que la leche de vaca. Algunos padres informan que sus niños autistas están tomando más de un galón de leche de vaca al día (cerca de \$60 al mes!) pero estos mismos padres estaban reacios a cambiarse a la leche de arroz a \$1.30 por cartón.

Al igual que con todas las comidas, los productos convenientes como los waffles de arroz congelados son caros, pero resulta fácil y barato hacerlos en la casa. La harina de arroz detallada cuesta alrededor de 45 centavos por libra, y se consiguen muchos recetarios para preparar comidas sin gluten. Usted verá que pronto estará cocinando arroz y papas con más frecuencia, en lugar de estar ordenando comida a domicilio, y tal vez hasta ahorre dinero.

P: ¿Acaso no es necesaria la leche para la salud de los niños?

R: Los americanos hemos sido criados en la creencia de que esto es cierto, debido principalmente a los grandes esfuerzos de la American Dairy Association (Asociación Americana de Productores de Lácteos), y muchos padres parecen creen que es su deber alimentar a sus hijos con la mayor cantidad de leche posible. No obstante, a muchos niños perfectamente sanos les va perfectamente bien sin leche. Lo que los niños necesitan no es la leche sino el calcio. A la leche de vaca se le ha llamado el “alimento más sobre calificado del mundo” y “adecuada sólo para los becerritos “. Hasta existen evidencias de que la hormona de vaca presente en los lácteos realmente bloquea la absorción del calcio en los humanos.

Sean cuidadosos, cuando decimos eliminar los lácteos nos referimos a todo, y eso incluye leche, mantequilla, queso crema, crema agria, etc. También incluye ingredientes de productos como la “caseína” y el “suero”, y hasta palabras que contengan la palabra “caseína”. Lean las etiquetas – rubros como el pan y el atún muchas veces contienen productos lácteos. Hasta el queso de soya usualmente contiene caseinato.

Si desea más información sobre cómo vivir sin lácteos, existe un libro muy bueno llamado Raising Your Child Without Milk (Criando A Su Hijo Sin Leche), escrito por Jane Zudin. También hay otro libro muy bueno llamado Don't Drink Your Milk (No Te Tomes La Leche) de Frank Oski (el fallecido jefe de Pediatría del Hospital John Hopkins y autor de Essential Pediatrics (Pediatría Esencial). Este libro cita los resultados de varios estudios de investigación que concluyen que la leche es un alimento inapropiado para los humanos y especialmente los niños. Se consigue en Park City Press, PO Box 25, Glenwood Landing, NY 11547, ISBN #0671228048, por \$4.95.

P: Tal vez esté dispuesta a tratar de eliminar los lácteos de su dieta, pero no creo que pueda conseguir eliminar el gluten. Me parece que es mucho trabajo, y ya estoy muy ocupada. ¿Es esto realmente necesario?

R: Lo que usted necesita comprender es que para ciertos niños, estos alimentos resultan tóxicos para sus cerebros. Para algunos, la eliminación del gluten puede ser mucho más importante que eliminar los productos lácteos. A sabiendas, usted jamás daría a su hijo veneno, pero si el niño encaja dentro de esta categoría es exactamente eso lo que usted podría estar haciendo. Es probable que para este subgrupo de personas con autismo, la ingesta de estos alimentos sea realmente dañina para el cerebro en desarrollo.

P: La eliminación de ambos tipos de alimentos a la vez parece abrumadora, tengo miedo de la reacción de mi hijo. ¿Puedo comenzar lentamente?

R: Muchos padres sugieren que se trate de eliminar primero los lácteos, y luego trabajar en la planificación de una dieta completamente libre de gluten. Para eliminar el gluten usted tendrá que esforzarse más y aprender algunas cosas, y esta preparación puede tomarse algún tiempo. Algunos médicos recomiendan

hacer esta dieta paso a paso para registrar con precisión las respuestas del niño, y para reducir las reacciones de la abstinencia. Los expertos parecen estar de acuerdo en que las proteínas de la leche y del trigo son tan similares entre sí que si una de ellas representa un problema, la otra debería ser eliminada lo más pronto posible.

P: ¿Cómo puede saber si esta dieta es apropiada para mi hijo?

R: Aunque existen algunos exámenes para péptidos, hay muchos reportes de falsos negativos y falsos positivos, y aún no contamos con un test confiable cuyo uso esté bien difundido. Los médicos del DAN! y los investigadores están de acuerdo en que este es un problema muy común en la población autista, de modo que un período de prueba con la dieta podría ser la mejor opción para su niño. Aunque para los médicos resulte más convincente ver los resultados de un laboratorio, la notable mejoría que se observa en los niños usualmente convencerá hasta al esposo/esposa más escéptico a apoyar la dieta.

Muchos niños afectados que consumen grandes cantidades de lácteos y/o alimentos con base de trigo presentarán cambios a los pocos días de haberlos eliminado, mientras que para algunos otros pudiera ser hasta tres meses después. Algunos niños parecen no beneficiarse significativamente, aunque cuando las proteínas son reintroducidas se han observado regresiones. La dieta debe ser estricta. Muchos padres han visto que sus hijos no mejoraron hasta que descubrieron y eliminaron una fuente oculta de gluten o lácteos. Los cambios notables en el contacto visual, la sociabilidad, y el lenguaje son un signo de que la dieta es un tema importante. Otros aspectos que se deben observar son los cambios en los movimientos intestinales del niño y sus patrones de sueño.

P: Cuando eliminé sólo los lácteos de la dieta de mi hijo él mejoró muchísimo, pero luego comenzó a comer mucho trigo, quizás para compensar por los opiáceos que le hacían falta. ¿Veré el mismo tipo de mejoría notable cuando elimine el gluten?

R: Los niños que consumen mucho gluten deberían mostrar una mejoría cuando este es eliminado. Algunos padres dicen que la respuesta de sus hijos fue más obvia con los lácteos, y algunos con el gluten. Desdichadamente, el gluten parece necesitar más tiempo para desaparecer del sistema que la caseína. Exámenes de orina muestran que la caseína probablemente sale del sistema en un lapso de aproximadamente tres días, pero en una dieta sin gluten puede tomarse hasta ocho meses para que bajen todos los niveles de péptidos. Si después de esta intervención se observa un deterioro o regresión (respuesta tipo abstinencia), no se desanime! esto casi ciertamente significa que su hijo se beneficiará. Tal vez le parezca que todo esto representa mucho trabajo para alcanzar una recompensa incierta, pero pudiera ser la acción más importante que usted realice en toda la vida de su hijo.

P: Las únicas comidas no lácteas y sin trigo que mi hijo quiere comer son las patatas fritas y los nuggets de pollo. ¿Están permitidos?

R: Los nuggets (bocaditos) de pollo están cubiertos de trigo. Algunas patatas fritas son pasadas por harina de trigo para evitar que se peguen unas de otras. Lo mejor es chequear con su proveedor o con el fabricante. Una buena manera de chequear es manteniendo una buena cantidad de postales en blanco pre-estampilladas en su cocina.

El mayor problema con las patatas fritas comidas fuera de casa está en la contaminación del aceite que se usa para freírlas con el gluten de los aros de cebolla y de otros productos empanizados. Una buena opción es cocinar las patatas fritas en la casa. Si su hijo las rechaza al principio, tal vez sea debido a lo que les falta! Algunos padres reportan que sus hijos tienen una misteriosa habilidad para detectar el gluten en las comidas. Como a muchos niños les gusta la sal, tal vez resulten más aceptables si se les añade sal.

P: ¿Qué otros alimentos contienen gluten?

R: Trigo, cebada, centeno, kamut, spelt, semolina, malta, almidón, alcohol de grano, y la mayoría de los productos empacados – hasta aquellos que no lo mencionan como tal en la etiqueta. Existe mucha información sobre la intolerancia al gluten debido a un trastorno llamado Enfermedad Celíaca que está relacionado con él.

P: Después que eliminé el gluten y la caseína, descubrí que otros alimentos parecían estar causando problemas como las manzanas, la soya, el maíz, los tomates y las bananas? He notado irritabilidad, mejillas y orejas rojas, y algunas veces diarrea o pañalitis. Creí que usted había dicho que estos niños no tienen alergias!

R: Muchos niños sí tienen alergias, o síntomas relacionados con ellas tales como fiebre del heno, asma o eczema. Algunas veces tienen problemas con alimentos que no son las alergias “clásicas”, y que no aparecen en los tests cutáneos. En este caso, parece estar involucrado un tipo diferente de respuesta inmunológica.

P: Entonces si estos alimentos no contribuyen a su autismo, ¿está bien dárselos?

R: En realidad no. Investigaciones actuales indican que en la gran mayoría de los casos, el autismo parece ser una disfunción del sistema inmunológico. Esto puede conducir a un problema para descomponer el gluten y la caseína, pero también puede resultar en un problema para descomponer los alimentos con componentes fenólicos (deficiencia de la fenol sulfuro transferasa,) y una respuesta exagerada a otros alergenos.

Con frecuencia, una vez que se elimina el gluten, este efecto se vuelve más notable, quizás debido a que los alergenos estaban “enmascarados” por el efecto del gluten. También es posible que un “síndrome de intestino

permeable”, causado por la intolerancia al gluten, esté permitiendo ahora que otros alimentos pasen al torrente sanguíneo a través de la pared intestinal.

Parece que los alérgenos ponen bajo más stress al sistema inmunológico de los niños que responden a esta dieta, y a menudo han dado muestras de un desmejoramiento de las conductas y de su desarrollo.

P: Pero el sistema inmunológico de mi hijo parece estar funcionando inusualmente bien – ya que rara vez se enferma.

R: Lo que estamos describiendo no es una deficiencia inmunológica, sino más bien una disfunción inmunológica. Muchos (aunque no todos) parecen compartir un historial de infecciones de oídos y regurgitación cuando eran bebés (posiblemente relacionado con la leche) o de diarrea crónica, estreñimiento, o heces flojas (posiblemente relacionado con el gluten).

Otros padres notan que sus niños autistas parecen ser los miembros más saludables de la familia. En este caso, se ha elaborado la hipótesis de que el sistema inmunológico es demasiado agresivo y termina encendiendo al sistema nervioso. Esto tal vez explique la presencia de anti-cuerpos anti-mielina en algunos niños, y puede explicar también el por qué algunos presentan problemas inmunológicos tales como alergias múltiples pero no responden bien a la intervención dietética.

P: ¿Qué es lo que causa este problema? El autismo parece ser mucho más común de lo que solía ser.

R: Los investigadores no están seguros, pero en la actualidad parece probable que muchos casos sean ocasionados por una predisposición genética o por toxicidad ambiental, combinado con algún tipo de evento desencadenante que causa stress en el sistema inmunológico, como por ejemplo una vacuna o virus. En muchos casos, el uso prolongado de antibióticos parece haber contribuido a la aparición del trastorno.

P: Entonces, si no le puedo dar ni leche ni trigo, y si tiene algunas otras alergias alimentarias ¿qué le voy a dar de comer a mi hijo?

R: La mayoría de los niños están bien con pollo, cordero, cerdo, pescado, patatas, arroz, y claras de huevo. También está bien darles nabos, tapioca, arrowroot, miel y jarabe de arce (maple). Las patatas fritas del McDonald's normalmente no contienen gluten (pero muchas contienen soya o maíz). Ciertas nueces blancas, como las de macadamia y las avellanas usualmente son bien toleradas también. Otros niños pueden comer maíz blanco, tocineta, frutas tales como uvas blancas o peras, semillas de sésamo (ajonjolí), o granos como el amaranto y el teff (que se encuentran en las tiendas naturistas). Siempre hay algo que podemos darles para comer – y hasta a los niños más complicados para comer parece gustarles el pegajoso arroz chino y las patatas fritas a la francesa.

P: ¿Cómo puedo saber a qué alimentos es alérgico?

R: Pruebe con una dieta de eliminación. Por ejemplo, mantenga fuera de su dieta a los alérgenos comunes durante unos pocos días y luego reintrodúzcalos, uno por uno. Si usted observa síntomas, bien sean físicos o conductuales, pruebe otra vez por otros días. Trate de ser sistemático, para estar seguro antes de eliminar el alimento. En su biblioteca tal vez pueda conseguir dos excelentes recursos como lo son el libro de Doris Rapp, llamado *Is This Your Child* y el libro de William Crook *Solving the Puzzle of Your Hard To Raise Child*.

P: Ya estoy preocupada con respecto a la nutrición de mi hijo, y estas “alergias” están haciendo que reduzca aún más sus opciones. Sí las únicas frutas que come son manzanas y bananas y está reaccionando a ellas, ¿qué puedo hacer?

R: Las frutas contienen agua, azúcar, fibra y vitaminas. El necesita obtener estos elementos de otras fuentes.

P: Yo creía que eran tan importantes “los cinco grupos de alimentos”!

R: Y lo siguen siendo, pero para un individuo sin intolerancias a alimentos. Pero, así como una persona que come una dieta balanceada pudiera no necesitar tomar vitaminas, una persona con una nutrición deficiente puede compensar mucho con un buen suplemento vitamínico y mineral.

P: ¿Entonces debo darle a mi hijo un suplemento vitamínico?

R: Por supuesto que sí. Probablemente está bien comenzar con Poly-vi-sol con Hierro, o encargar una fórmula multivitamínica sin gluten ni caseína en su tienda naturista, o a los Laboratorios Kirkman (800-245-8282). También los *Kal Dinosaur Chewables* y el líquido “*I love Schiff*” son bien tolerados por muchos niños con sensibilidades alimentarias, y se pueden conseguir con o sin minerales. Debido a que se ha reportado que muchos niños autistas mejoran con un régimen de vitamina B6 y magnesio, tal vez usted quiera encargar un suplemento rico en estos nutrientes a un laboratorio como Kirkman. Para un niño de 40 libras (18.18 Kgs), el Dr. Rimland del *Autism Research Institute* recomienda 300 mgs de B6 o 100 mgs de magnesio al día. Es probable que en las personas con un intestino permeable este muy disminuída la absorción de la vitamina B6 (que ayuda en las funciones del sistema nervioso).

P: ¿Qué más necesita mi hijo?

R: Hay seis cosas básicas que una persona necesita obtener de los alimentos: agua, proteína (y aminoácidos), carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales (incluyendo hierro y calcio). Además, los alimentos contienen ciertas sustancias fitoquímicas que parecen ayudar con funciones tales como la prevención de enfermedades. Es una buena idea consultar a un nutricionista

acerca del uso de suplementos tales como el pycnogenol para cualquier niño que siga una dieta limitada.

Los niños que han estado comiendo solamente pollo, aceite de canola, patatas, arroz, bebidas enriquecidas con calcio, y un suplemento multivitamínico líquido con minerales han tenido resultados excelentes en los exámenes de sangre para chequear su nivel nutricional. Usted se sorprendería de saber que no es tan necesario que la dieta Americana sea muy variada en comparación con las de otras culturas!

P: ¿Cómo puedo saber si mi hijo está respondiendo a esta dieta?

R: La clave principal está cuando un niño auto-limita su dieta – especialmente a trigo y leche. Esto ya no se ve como una “necesidad de igualdad” sino como una adicción biológica. Los niños que no necesariamente se “auto-limitan” sino que también responden son los que comen una cantidad de comida inusualmente grande o pequeña. Aunque los primeros tal vez no reconozcan la fuente de opiáceos, el niño sabe que comer le hace sentir bien. Los segundos pueden darse cuenta de que muchos alimentos hacen que se sienta enfermo, y evita comer siempre que puede. Estos niños autistas que “fallan para crecer” son muy difíciles de poner a esta dieta debido a los temores de sus padres, pero usualmente responderán cuando se les proporcionan substitutos aceptables de los alimentos que no toleran.

Otros síntomas de intolerancia a los alimentos o deficiencia vitamínica es la dermatitis o piel extremadamente seca, migrañas, episodios de gritos, mejillas y orejas rojas, movimientos intestinales anormales, patrones anormales de sueño o convulsiones.

P: ¿Qué es todo eso que se dice acerca de las levaduras?

R: La Cándida y otras levaduras viven en nuestro organismo en pequeñas cantidades. Se especulaba que en individuos cuyos sistemas inmunológicos funcionaban inadecuadamente, éstas podían florecer en el intestino y conducir a una gran cantidad de problemas que incluyen a la fatiga, los deseos de comer dulce, dolores de cabeza, y problemas de conducta.

P: ¿Cómo sabemos si esto es realmente cierto?

R: No lo sabíamos hasta hace recientemente cuando el Dr. William Shaw en Kansas encontró niveles inusualmente elevados de “metabolitos fungales” (productos de desecho de las levaduras) en la orina de varios rupos de individuos con funcionamiento anormal (incluyendo a personas con autismo). Su primer artículo donde describió este fenómeno fue publicado en el Journal of Clinical Chemistry en 1995 (Vol 41, No. 8). Su prueba de ácidos orgánicos en la orina se realiza en el Great Plains Laboratory (913-341-8949).

P: Entonces, ¿las levaduras causan autismo?

R: Este hallazgo puede ser solamente otra consecuencia del funcionamiento anormal del sistema inmunológico. Sin embargo, el uso de antibióticos a una edad temprana pudiera ser realmente el factor desencadenante para los niños predispuestos al autismo. Se ha formulado la hipótesis de que la *Cándida* puede agravar una condición de permeabilidad intestinal (síndrome del “intestino permeable”), el cual puede permitir que las proteínas del gluten y la caseína pasen al torrente sanguíneo antes de ser descompuestas, de modo que en parte, pudiera ser la responsable de las conductas autistas. Muchos padres de niños con ADD o ADHD así como también los padres de niños autistas reportan que el tratamiento para la *Cándida* mejora la conducta y la concentración de sus hijos.

P: ¿Cómo se puede tratar la *Cándida*?

R: Una forma de hacerlo es preguntar a su pediatra sobre un tratamiento con Nystatina, que es un anti-hongos no-sistémico (no es absorbido hacia el torrente sanguíneo). Se toma or vía oral, funciona localmente en el intestino para combatir la *cándida*. Se considera a este medicamento como bastante seguro, aún cuando se tome durante varios meses. Para un niño de 25-35 libras (11 – 15 Kgs), pida a su doctor una prescripción de Nystatina en polvo (125.000 unidades por cc.) en una base de stevia, comenzando con 1 cc 4 veces al día. Su farmacia local probablemente tiene esta preparación comercial en base de azúcar – esto alimenta a las levaduras! Pruebe en una farmacia de las que preparan las medicinas (compund pharmacy) como Pathway (800-869-9160).

Los “probióticos” tales como el *acidophilus*, la bacteria natural que se encuentra en el yogurt, también combaten a las *cándidas* y se encuentra en las tiendas naturistas en polvo en la sección refrigerada, o también lo puede adquirir a través de Kirkman Labs. Algunas preparaciones de *acidophilus* son en base de leche –asegúrese de conseguir una que no la tenga! El *Bifidus* funciona en el intestino grueso y puede ser muy beneficioso. El “FOS” es deseable en estos suplementos ya que alimenta a los probióticos.

P: ¿No son los probióticos la “flora saludable” de la cual he oído hablar?

R: Si, ellos compiten con la *cándida* por los azúcares que comen. Son las “bacterias buenas”. Usted debe saber que los *acidophilus* son erradicados de su intestino cuando usted toma antibióticos.

P: Es por eso que supone que usted debe comer yogurt cuando toma antibióticos!

R: Exactamente. De hecho, en la década del 50, cuando los antibióticos orales se prepararon por primera vez para el uso general, los científicos sabían acerca de este problema con las *cándidas* y cubrían sus tabletas con Nystatina.

Después de varios años, la FDA decidió que las dos drogas debían ser recetadas separadamente (lo cual nunca sucedió) e hizo que dejaran de hacerlas así.

P: El hijo de mi amiga probó con la Nystatina y le hizo vomitar. Si la Nystatina es tan segura, ¿por qué reaccionó a ella?

R: El niño pudo haber experimentado una reacción de “muerte” de las candidas. A medida que mueren, las candidas liberan toxinas que van al torrente sanguíneo y causan náuseas, vómitos, o diarreas. Es probable que las candidas fueran sin duda un problema para este niño. Su amiga debe conversar con el doctor que se la prescribió acerca de un cambio en la dosis (comenzar con una dosis baja e ir subiendo hasta llegar a una “dosis normal”).

P: Mi médico jamás ha oído hablar de nada de esto y extremadamente escéptica. Me da vergüenza decirle que estoy considerando este tratamiento.

R: Ser escéptico es una buena cualidad en un doctor o científico. Sin embargo, como existen evidencias preliminares que soportan esta intervención que es segura y no invasiva, depende de usted el enseñarle, expresar lo que usted desea, y pedirle su apoyo. Los doctores creen que es mejor esperar hasta tener todos los datos publicados en publicaciones revisadas por sus colegas antes de defender un tratamiento. Para un padre, es razonable querer ayudar a su hijo sin esperar por todos los resultados de estudios “doble ciego con placebo”. Debido a que este enfoque no incluye ningún tipo de suplementos inusuales, drogas invasivas, o tratamientos costosos, su pediatra debería apoyarle. Explíquelo que usted quisiera probar esto por algunas semanas, y llegue al acuerdo de que usted será objetiva en cuanto a registrar los progresos de su hijo/hija mientras están en la dieta.

P: ¿Dónde puedo encontrar apoyo?

R: Es probable que otros padres en su área ya estén al tanto de esta intervención. Busque en la lista PASS en www.autismndi.com para ver los contactos locales, o formar su propio grupo. También hay varios grupos de apoyo para el tratamiento biológico en la Internet (tales como www.gfcfdiet.com). He incluido gran cantidad de información en mi libro *Unraveling the Mystery of Autism and Pervasive Developmental Disorder: A Mother's Story of Research and Recovery* (Simon and Schuster, February 2000). Otro recurso valioso es el libro de Lisa Lewis, *Special Diets for Special Kids*, el cual incluye gran cantidad de información y más de 150 recetas buenísimas. Los dos se pueden conseguir en ANDI o en www.amazon.com. Para ver nuestro catálogo, por favor visite nuestro sitio web: www.AutismNDI.com o pida un catálogo por fax al 619-737-8453. Para suscribirse a ANDI News envíe \$24 (\$28 para suscripciones fuera de los Estados Unidos) y su nombre y dirección a ANDI, PO Box 335, Pennington, NJ 08534.0335. Buena Suerte!

