

GAPS, el síndrome psico-intestinal

Un tratamiento natural para el autismo,
la dispraxia, el trastorno por déficit de atención
con o sin hiperactividad, la dislexia,
la depresión y la esquizofrenia

Dra. Natasha Campbell-McBride



EDITORIAL
DIENTE DE LEÓN

Título: *GAPS, el síndrome psico-intestinal.*

Un tratamiento natural para el autismo, la dispraxia, el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad, la dislexia, la depresión y la esquizofrenia.

© Natasha Campbell-McBride, 2004

Edición original en inglés:

GAPS, Gut and Psychology Syndrome: Natural treatment for Autism, Dyspraxia, A.D.D., A.D.H.D., Dyslexia, Depression and Schizophrenia.

Publicado por primera vez en Gran Bretaña en 2004 por Medinform Publishing.

De esta edición

© Sonmo Playwright., S.L.U., 2017

Publicado por:

Editorial Diente de León

Avda. Luis Salvador Cilimingras, s/n.

07170 Valldemossa (Illes Balears)

www.editorialdientedeleon.com

Tercera edición: abril de 2019

De la traducción:

© Catalina Brümman, 2010

Adaptación de la traducción:

Angela Porras, 2017

De las ilustraciones y diseño de cubierta:

© Peter Kent, 2004

“El síndrome psico-intestinal”® y GAPS® son marcas registradas internacionalmente de la doctora Natasha Campbell-McBride y su uso está estrictamente prohibido sin la previa autorización por escrito de la autora.

Impreso en España por Epes

ISBN: 978-84-946224-0-3

Depósito legal: PM 286-2017

La editorial DDL está comprometida con la ecología y la salud, lo que significa reducir al mínimo nuestro impacto medioambiental. El papel procede de bosques sostenibles y utilizamos tintas vegetales.

Reservados todos los derechos en lengua castellana. No está permitido la reproducción total ni parcial de esta obra, ni su tratamiento o transmisión por ningún medio o método sin la autorización por escrito de la editorial.

La editorial agradece todos los comentarios y observaciones:

ana@editorialdientedeleon.com

*A mis hijos, Nicholas y Matthew y a mi marido, Peter,
sin su apoyo ni aliento nunca habría escrito este libro.*

Debemos felicitar a la doctora Natasha Campbell-McBride por la publicación de un libro tan bien documentado y provocador. Desde su inquietud por el uso excesivo de antibióticos hasta la promoción de la lactancia y de dietas más saludables, la doctora Natasha Campbell-McBride escribe con la autoridad de un médico experimentando y con la calidez y la sensibilidad de la madre de un niño con autismo. Este libro ofrece una gran ayuda a los padres de niños con autismo, con trastornos de déficit de atención, hiperactividad, dislexia o dispraxia, que además disfrutarán de una lectura placentera y sorprendente. Yo lo recomiendo cariñosamente.

Doctor Basant K. Puri, licenciado en Medicina, miembro del Real Colegio de Psiquiatras, jefe del grupo Lipid Neuroscience, unidad de Resonancia Magnética, Hospital Hammersmith, Imperial College de Londres. Autor de los libros *The Natural Way to Beat Depression*; *Chronic Fatigue Syndrome*, y *Natural Energy*.



La doctora Campbell-McBride ha realizado un excelente trabajo al relacionar las enfermedades neurológicas y psiquiátricas con las funciones bioquímicas de la nutrición. También ha hecho una labor admirable al relacionar los trastornos digestivos con enfermedades como la esquizofrenia, el autismo, el trastorno por déficit de atención y otros problemas del desarrollo infantil. Este libro está lleno de datos de gran importancia e interés, que todos podemos poner en práctica para mejorar nuestra salud y la de nuestros hijos.

Doctor William Shaw, Laboratorios Great Plains, Kansas, Estados Unidos.



El libro de la doctora Campbell-McBride proporciona información valiosa, además de profundizar en la comprensión y el tratamiento efectivo de los problemas gastrointestinales en las personas con discapacidades de desarrollo y otros trastornos. Este libro contiene tanto información básica para principiantes como explicaciones exhaustivas para quienes están en un nivel más avanzado. Gracias, doctora Campbell-McBride, por haber escrito este libro.

Doctor Stephen M. Edelson, Centro para el Estudio del Autismo, Oregón, Estados Unidos.

Este libro es fantástico y se convertirá en un clásico. Todos los médicos deberían tener uno [...] No, ¡cada hogar debería tener uno! Un recurso inestimable para los pacientes con enfermedades sindrómicas y los llamados ‘problemas mentales’. La medicina del futuro ya en práctica.

Martina Watts, graduada en Nutrición por el Institute of Optimum Nutrition en Londres y es miembro de la British Association for Applied Nutrition and Nutritional Therapy.



Este libro es una oportunidad para indagar en la nutrición, cómo funciona el intestino y cómo influye la mala actividad intestinal, no solamente en la salud física sino también en el funcionamiento del cerebro, especialmente en los niños con dificultades de aprendizaje y conducta. Los numerosos padres que buscan ayuda en los grupos de apoyo a niños hiperactivos suelen descubrir que sus hijos se benefician enormemente de las intervenciones dietéticas y nutricionales. [En estos niños] las deficiencias en vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales aparecen con demasiada frecuencia. Este libro nos ilumina sobre cómo el sistema digestivo afecta al cerebro.

Sally Bunday, directora y fundadora del grupo Hyperactive Children's Support, Reino Unido.

WICKEN FEN

The old wooden gates swinging wide open
leaving room for a path of wood stretching out in front of you.

The heavenly scent of the clean fresh air.
The whistling sound of the grass and the trees
swaying left and right in the breeze.
At night you stare at the wonderful sight.

The path leading over the moist soft grass.
You walk on the bridge over a gently flowing river.
The hill reaching so high, almost touching the sky.
The windmill still stands as you walk the stairs
which have been there for years.

The buzzing of the bees busy in their hive.
All the sounds surround you.
The warm feeling of welcome is quick to arrive.
The sun shining bright on the grass
as green as the leaves in summer.

The way forward getting thinner leaving the feeling that lasts.
The adventure is over.
Feeling warm inside.
Farewell until next time.

Nicholas Campbell-McBride

WICKEN FEN

Las viejas puertas de madera se balancean y se abren de par en par
dejando paso a un camino de madera que se extiende delante de ti.

El aroma celestial del aire fresco.

El silbido de la hierba y los árboles

balanceándose de izquierda a derecha con la brisa.

Por la noche te quedas mirando esta vista maravillosa.

El camino te conduce sobre la hierba suave y húmeda.

Caminas por el puente sobre un río que fluye sin prisa.

La colina llega tan alto, casi toca el cielo.

El molino de viento sigue en pie mientras subes las escaleras
que han estado ahí durante años.

El zumbido de las abejas obreras en la colmena.

Todos los sonidos te envuelven.

La sensación de una bienvenida calurosa se apresura a llegar.

El sol brilla sobre la hierba

tan verde como las hojas en verano.

El camino sigue estrechándose y deja una sensación duradera.

La aventura ha terminado.

Un sentimiento cálido en tu interior.

Adiós, hasta la próxima vez.

Nicholas Campbell-McBride, 11 años.

Cambridge, Reino Unido.

ÍNDICE

Una carta abierta: para los padres de niños con autismo	15
Introducción	19

PRIMERA PARTE: ¿QUÉ ESTÁ SUCEDIENDO?

1. Todas las enfermedades comienzan en el intestino	23
2. Las raíces de un árbol	31
3. El sistema inmune	43
4. ¿Qué puede dañar la flora intestinal?	49
5. La flora oportunista	57
6. El eje cerebro-intestinal	67
7. Las familias	77
8. Las vacunas. ¿La triple vírica causa autismo?	85
9. La esquizofrenia	91
10. La epilepsia	99

SEGUNDA PARTE: EL TRATAMIENTO

La dieta	113
1. La dieta: un debate	115
2. ¡No más alimentos procesados, por favor!	133
3. La dieta apropiada para el síndrome GAP	147
3.1 La Dieta de Introducción	176
3.2 La Dieta GAPS	188
3.3 Cómo abandonar la Dieta GAPS	190
4. Recetas	205
5. ¡Oh, no, es la hora de comer!	257
6. Retraso en el desarrollo	265
7. Trastornos alimenticios	267
Los suplementos para niños y adultos con GAPS	281
1. Los probióticos	283
2. Las grasas: buenas y malas	295
3. El aceite de hígado de bacalao	321
4. Las enzimas digestivas	331
5. Las vitaminas y los minerales	339

La desintoxicación en personas con GAPS 343

TERCERA PARTE: OTRAS CUESTIONES

1. Las infecciones de oído 357
2. Diez consejos para fortalecer el sistema inmune..... 367
3. Diez factores que dañan el sistema inmune 369
4. El estreñimiento 371
5. La genética..... 377
6. Algunas consideraciones sobre el aprendizaje 385

CUARTA PARTE: UN NUEVO BEBÉ EN LA FAMILIA GAPS

1. El embarazo y la preconcepción..... 397
2. El recién nacido 405

Bibliografía 417
Índice analítico..... 440

UNA CARTA ABIERTA:
PARA LOS PADRES DE NIÑOS CON AUTISMO

NADIE DESEA TENER UN HIJO CON AUTISMO. No obstante, es algo que en la actualidad le sucede cada vez a más gente. Es innegable que en nuestro mundo se está produciendo una epidemia de autismo. Si esto pudiera servir de consuelo para algún padre en esa situación les diría que, ciertamente, usted no es el único.

El autismo solía ser un trastorno muy escaso, la mayor parte de los médicos nunca lo había visto en su consulta y la mayoría de la gente nunca había oído hablar de ello. Hace veinte años, en los países occidentales, la incidencia del autismo era de uno de cada diez mil niños. En la actualidad, según el ministerio de Salud del Reino Unido, en este país se diagnostica autismo a uno de cada ciento cincuenta niños. De acuerdo con el Centro de Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos, en la actualidad se diagnostica con algún desorden del espectro autista a alrededor de uno de cada ciento cincuenta niños y la cifra sigue ascendiendo cada día. La Fundación Canadiense del Autismo da cifras similares. Un estudio finlandés publicado en el *European Journal of Child and Adolescent Psychiatry* (2001, volumen 9) indicaba una incidencia en Finlandia de un niño con autismo por cada 483. En Suecia se ha documentado una proporción de un niño cada ciento cuarenta y uno.

¿Qué está sucediendo? ¿Por qué hay un incremento tan dramático en el número de niños aquejados de este terrible trastorno, que la medicina convencional considera incurable?

¿Es la genética la causa de esta epidemia? La verdad es que no lo sabemos. Lo que sí sabemos, sin embargo, es que los trastornos genéticos no suelen mostrar, así de repente, bruscos aumentos de su incidencia. La genética no funciona de esa manera. Este incremento de nuevos diagnósticos de autismo no puede explicarse por la genética. Al contrario, proporciona un sólido argumento a favor de la afirmación de que, después de todo, quizá la genética no desempeñe un papel de importancia en el desarrollo del autismo.

¿Se debe este aumento a la mejora del diagnóstico? Esto es lo que opinan algunos médicos ingleses de reconocido prestigio. Entonces, ¿es posible que a los médicos del Reino Unido de hace quince años se les diera tan mal reconocer y diagnosticar el autismo que estuvieran errando el diagnóstico de un niño de cada ciento cincuenta? Si ese fuera el caso, ¿dónde están esos niños ahora? Ahora mismo serían adolescentes con autismo porque, como sabemos, se trata de un trastorno que no desaparece con la edad. Evidentemente, en el Reino Unido no hay un adolescente con autismo por cada ciento cincuenta. Así que este argumento no convence a nadie. Algo más debe estar sucediendo. Algo que no se puede dejar pasar con una explicación rápida y superficial, y es algo que no se puede arreglar con una pastilla.

La mayoría de los padres de niños con autismo pueden recordar con claridad ese momento traumático en el que un médico les comunicó el diagnóstico de “autismo”, seguido por la frase: “no se puede hacer nada”. Pues bien, yo misma, como médico, tengo que decirles que su doctor está equivocado, claro que se puede hacer ¡y muchísimo! E iría aún más lejos: dependiendo de las circunstancias y de su dedicación, tienen la posibilidad de acercar a su hijo bastante a la normalidad. A lo largo de todo el mundo, cientos de niños con este trastorno tratados y educados adecuadamente, consiguen convertirse en personas indistinguibles de los compañeros que han tenido un desarrollo típico, normal. Cuanto antes sean tratados, mejores serán los resultados, porque cuanto más joven es el niño menos daño habrá que corregir y, además, tendrán menos problemas para alcanzar en su desarrollo a otros niños normales de su misma edad. Afortu-

nadamente, los médicos de hoy, aunque a menudo no sirvan de gran ayuda en cuanto al tratamiento se refiere, son mucho mejores que los de antes en diagnosticar este trastorno. La mayoría de los niños ya están diagnosticados al cumplir los tres años de edad, lo que no sucedía hace diez o quince años. El diagnóstico temprano permite a los padres tomar medidas inmediatas, lo que a su vez ofrece al niño mayores posibilidades de recuperación.

En el mundo occidental hay una tendencia general a delegar en los médicos la responsabilidad sobre la salud. Si uno está enfermo, va al médico. Tratándose de casos de autismo, una vez que se establece el diagnóstico la medicina tradicional no puede hacer nada. Para los padres de estos niños supone un gran trauma enfrentarse de pronto, ellos solos, a este monstruo llamado “autismo”. La mayoría de los padres que he conocido son personas inteligentes, y a menudo con una buena formación. Lo primero que hacen es aprender todo lo que pueden. Actualmente tenemos a nuestra disposición todo un mundo de información sobre el autismo, incluyendo estudios con una sólida base científica. Si miramos las investigaciones realizadas en los últimos diez años en otras áreas de la medicina, a menudo descubrimos que sus avances son menores que los alcanzados en este campo. Creo que esto se debe a que la investigación sobre el autismo está impulsada casi en su totalidad por las personas más motivadas del planeta: los padres de los niños con autismo. Entre ellos hay médicos, bioquímicos, biólogos y gente simplemente inteligente que busca soluciones para el problema de sus hijos. En todo el planeta existe una red de organizaciones de padres dispuestos a compartir información y a ayudarse. Sé que muchos de estos padres se pasan horas al teléfono tratando de consolar y ayudar a otros en la misma situación. Tratar el autismo no es una tarea fácil, implica años de continuo esfuerzo y compromiso, pero yo misma, que soy madre de un niño recuperado, puedo decir que es una de las experiencias más gratificantes de este mundo. En este libro quiero compartir con ustedes el que creo firmemente que es el tratamiento más apropiado para un niño de estas características.

El currículo de las facultades de medicina en los países occidentales no incluye materias sobre nutrición y, consecuentemente, los médicos no conocen en profundidad su importancia en el tratamiento

de las enfermedades. Sin embargo, una nutrición adecuada es la piedra angular de un tratamiento eficaz en cualquier enfermedad crónica. El autismo y otras deficiencias del aprendizaje no son la excepción. Hay muchos conceptos erróneos en esta área que tienen que ser aclarados.

Hasta hace poco, el autismo solía considerarse un diagnóstico sin esperanza. Con todo lo que sabemos actualmente, eso está muy lejos de ser cierto. Y seguimos aprendiendo algo nuevo todos los días. Los niños que son diagnosticados hoy son más afortunados (si podemos utilizar ese adjetivo) que los que lo fueron hace quince años, porque sus padres tienen acceso a mucha más información, que les permite ayudar a sus hijos inmediatamente. Hace quince años no se sabía ni la mitad de lo que hoy se sabe. Los padres de los niños recientemente diagnosticados ya no tienen tiempo para desesperarse, ¡tienen mucho que aprender! Creo que esto es muy positivo. La experiencia de ese aprendizaje al que les conducirá su hijo es como un viaje por una montaña rusa y cambiará sus vidas para siempre. Les podrá abrir nuevos horizontes y oportunidades, como lo ha hecho ya a tantas personas.

Así que ¡sigamos aprendiendo!

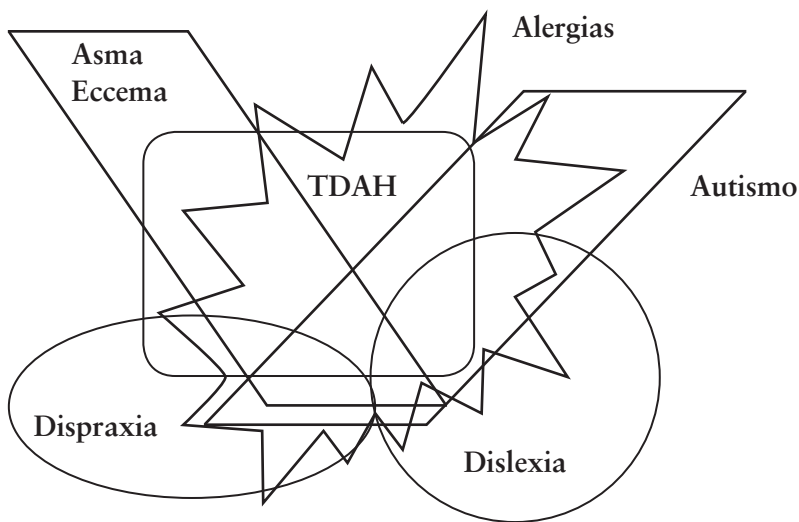
INTRODUCCIÓN

ESTE LIBRO HA IDO EVOLUCIONANDO A LO LARGO DE TRES AÑOS, a medida que trabajaba en mi consulta con cientos de niños. El plan original era escribir sobre el autismo, ya que la mayoría de mis pacientes eran, de hecho, autistas. Sin embargo, cuantos más niños veía, más claro percibía que había otras epidemias emergentes. Trastornos por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDAH/TDA), dispraxia, dislexia, distintas dificultades de aprendizaje, alergias, asma, eccema... estos trastornos habían alcanzado proporciones epidémicas. Pero además, esas condiciones aparentemente sin relación se superponían unas a otras. Después de años de trabajar con los niños en mi clínica, rara vez he conocido a alguno que haya presentado solo una de las afecciones anteriores. Todos tenían por lo menos dos, tres o más de esos problemas de forma simultánea. Por ejemplo, los padres de un niño que hubiera manifestado alergias, al mismo tiempo podrían describir un par de episodios de asma y eccema, hablarían sobre la extrema torpeza de su hijo (dispraxia) y, seguramente, describirían problemas de aprendizaje. Un gran porcentaje de niños asmáticos o con alergias son también niños con problemas de hiperactividad y dispraxia hasta ciertos grados. Muchos de ellos tienen problemas de concentración y lapsos de aten-

ción, lo cual afecta a su capacidad de aprendizaje. Hay aproximadamente un 50% de coincidencia entre la dispraxia y la dislexia y un 30-50% entre el déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y la dislexia. Los niños que sufren eccema severo en la infancia, muy a menudo desarrollan rasgos autistas o algunas de las manifestaciones anteriores. Muchos niños con autismo, además de ser hiperactivos, sufren alergias graves, asma, eccema, dispraxia y dislexia.

Como sabemos, la medicina actual ha creado toda una serie de categorías aisladas en las que encasilla a nuestros niños. Pero los niños modernos no encajan en ninguna de ellas. Al contrario, su situación se parece más a la que he descrito en el párrafo anterior. ¿Por qué se relacionan todas estas condiciones? ¿Qué problema de fondo estamos pasando por alto en nuestros hijos, que los hace más susceptibles de sufrir asma, eccema, alergias, dispraxia, dislexia, problemas de conducta, déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH/TDA) y autismo, y todas ellas combinadas? ¿Por qué, cuando alcanzan la adolescencia, muchos de ellos caen en el abuso de sustancias? ¿Por qué cuando crecen se les diagnostica esquizofrenia, depresión, trastornos bipolares y otros trastornos psicológicos o psiquiátricos?

Para responder a todas estas preguntas tendríamos que fijarnos en uno de los factores que relaciona a todos esos pacientes en un mismo entorno clínico. Este factor es el estado de su sistema digestivo. Todavía no he conocido a ningún niño con autismo, déficit de atención con o sin hiperactividad, asma, eccema, alergias, dispraxia o dislexia, que no sufra anomalías en su sistema digestivo. En muchos casos estos trastornos son lo suficientemente severos como para que los padres los mencionen en primer lugar. En otros casos puede ocurrir que los padres no mencionen los problemas digestivos del niño y, sin embargo, si se les pregunta directamente, describen una plétora de trastornos intestinales. Pero, ¿qué tienen que ver estos trastornos digestivos con los problemas de autismo, hiperactividad, incapacidad para aprender, problemas de comportamiento, o de estado de ánimo? Según la experiencia clínica y algunas investigaciones, tienen mucho que ver. De hecho, parece que el sistema digestivo del niño es clave para su desarrollo mental. El trastorno subyacente, que se puede manifestar en diferentes niños con diversas combinaciones de síntomas, reside en el intestino. Quizá antes de encajar a



Condiciones aparentemente sin relación se superponen unas a otras

un niño con autismo, asma, eccema e hiperactividad, o a un niño con dispraxia, dislexia y alergias en una categoría de diagnóstico particular, tendríamos que poner un nombre a este trastorno concreto, que se origina en el intestino y se manifiesta como una combinación de las afecciones anteriores.

Aquí propongo un nombre: síndrome psico-intestinal o síndrome GAP (*Gut and Psychology*). Los niños con GAPS generalmente se mueven entre las lagunas del saber médico que tenemos y, como consecuencia, no reciben el tratamiento adecuado. En los capítulos siguientes hablaremos con detalle acerca de lo que significa el síndrome GAP, de su desarrollo y de cómo se puede tratar.

Además de los trastornos de aprendizaje en la infancia: autismo, déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH/TDA), asma, eccema, alergias, dispraxia o dislexia, hay otras afecciones que también se incluyen en la categoría del GAPS: esquizofrenia, depresión, trastornos de alimentación, trastorno maniaco depresivo, trastornos bipolares, así como el trastorno obsesivo compulsivo. El psiquiatra francés Phillipe Pinel (1745-1828), padre de la psiquiatría moderna, en 1807, después de trabajar durante muchos años con pacientes

aquejados de problemas mentales afirmó que “el origen de la locura se ubica en la región entre el estómago y los intestinos”. A pesar de eso, el sistema digestivo es la última cosa a la que los psiquiatras actuales prestan atención. Más adelante comentaremos las evidencias científicas y clínicas que sugieren que existe una conexión intestino-cerebro en los pacientes con esquizofrenia.

Está más allá del objetivo de este libro detenerse en otras enfermedades psiquiátricas. Esperemos que futuras investigaciones y experiencias clínicas esclarezcan todas las afecciones psiquiátricas que pudieran pertenecer al síndrome psico-intestinal. Aquí nos concentraremos solamente en las que se diagnostican con etiquetas como trastornos del espectro autista, el déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH/TDA), la dispraxia, la dislexia y la esquizofrenia. Este libro puede ser útil también para pacientes con diagnósticos de alergia, asma y eccema.

PRIMERA PARTE
¿QUÉ ESTÁ SUCEDIENDO?

I
TODAS LAS ENFERMEDADES
COMIENZAN EN EL INTESTINO

HIPÓCRATES, 460-370 A. DE C.

LOS NIÑOS Y ADULTOS CON GAPS SUFREN TRASTORNOS DIGESTIVOS, que en ocasiones pueden llegar a ser muy graves: cólicos, distensión, flatulencias, diarrea, estreñimiento, dificultades para la alimentación y malnutrición. Todos ellos, en diversos grados, son típicos del autismo, la esquizofrenia y otras afecciones del GAPS. Los médicos generalmente describen estos síntomas como la consecuencia de los “extraños” hábitos de alimentación de los pacientes y no están muy dispuestos a investigarlos.

Tanto si se trata de un niño como de un adulto con GAPS, en la mayoría de los casos los trastornos digestivos comienzan después del destete o, algunas veces, cuando la leche materna es reemplazada por leche de fórmula y se empiezan a introducir otros alimentos. En muchas ocasiones los padres recuerdan que en el segundo año aparecieron problemas de diarrea o estreñimiento, pero si van aún más atrás, recordarán que su hijo también tuvo cólicos, vómitos (reflujo), u otros problemas digestivos durante su primer año de vida. En los casos de adultos con GAPS es muy importante hablar con los padres (si fuera posible), con el fin de recabar la mayor cantidad de información médica detallada sobre el paciente desde su nacimiento. En

caso de que no haya tenido un historial de trastornos digestivos en su infancia, estos trastornos podrían haber aparecido más tarde debido a algún incidente perjudicial para la salud.

El segundo año de vida es el periodo en el que los niños con GAPS comienzan a desarrollar hábitos de alimentación problemáticos, como el rechazo a un sinfín de productos y la limitación de su dieta a un puñado de alimentos que generalmente contienen almidón y azúcares: cereales de desayuno, patatas fritas, palomitas de maíz, pasteles, galletas, caramelos, plátanos, pan, arroz, o yogures azucarados. La mayoría de estos niños se niegan a comer verdura, fruta (con excepción del plátano), carne, pescado y huevos. Alrededor de un 60 o 70% de los niños del espectro autista a los que he tratado en mi consulta han mantenido una dieta extremadamente limitada, que en algunas ocasiones se reducía a dos o tres alimentos. Muy rara vez he conocido a un niño con autismo que no sea problemático con la comida. Puede que otros niños con GAPS no sean tan radicales como estos niños, pero la mayoría también limita su dieta de manera peculiar.

También es raro que los padres describan las heces de sus hijos como normales. Este cuadro es particularmente frecuente en niños con autismo: diarrea y estreñimiento se alternan y, en algunos casos, restos de comida parcialmente digeridos son detectables en las heces sin dificultad. Muy a menudo, estas tienen un olor extremadamente fuerte y desagradable, en otras ocasiones son líquidas y espumosas, de manera que el niño no las puede contener. Algunas veces las heces son muy ácidas e irritan la piel en el área del pañal y en muchas otras ocasiones tienen un color blanco pálido y flotan sobre la superficie del agua, lo que indica que el niño es incapaz de digerir las grasas. Habitualmente el niño sufre de un estreñimiento tan severo que le resulta imposible evacuar durante cinco, siete o más días, lo cual tiene como consecuencia una deposición extremadamente larga y dolorosa. Este tipo de experiencias contribuyen a que el niño tenga miedo a evacuar y como consecuencia tratará de evitarlo, lo que agrava aún más el problema. En algunos casos los padres no notan nada anormal en las heces, pero cuando se les pregunta reconocen que su hijo ha sufrido flatulencias y distensión. En muchos casos el niño se levanta gritando por la noche sin que los padres entiendan lo que está sucediendo. Conforme el exceso de gas