

La Custodia y El Amamantamiento

PAQUETE DE RECURSOS 2021

Contenido

Introducción y Propósito 2

Justificación Médica

La Importancia del Amamantamiento 4

Justificación Legal

Leyes en California que Protegen El Amamantamiento 5
El Amamantamiento en El Plan de Custodia 6
Recomendaciones 6

Como Crear un Plan de Custodia Para Niño/as Amamantando 7

Ejemplar de Horario 8
Nacimiento a los 6 Meses de Edad 8
7 Meses a 12 Meses de Edad 8
13 Meses a 18 Meses de Edad 9
19 Meses a 36 Meses de Edad 9
Consejos Para Que El Plan de Crianza Sea Exitoso 10

Plantillas de Cartas 11
Carta a un Juez: El Amamantamiento
Apoyo Para la Custodia del Niño/a 11
Carta a un Juez: El Amamantamiento
La Custodia del Niño/a Después de la Infancia . . . 14

Colección de Relatos Reales 17
La Importancia de Abogar Por Uno Mismo 17
La Importancia del Destete Dirigida
Por El/La Niño/a 18
La Importancia de la Persistencia 19
Recursos Para El Padre Lactante 21

Recursos Para El Padre No-Lactante y El Cuidador de Niño/a(s) 22

Lista de Referencias 23

Introducción y Propósito

ACLU SoCal, BreastfeedLA, y el California Women's Law Center no podrían estar más entusiasmados de poder proveerles éste paquete de recursos!

Desde 1994 BreastfeedLA ha servido como una fuente confiable de información y recursos sobre el amamantamiento. Como el grupo de trabajo local del amamantamiento, BreastfeedLA está dedicado a mejorar la salud y bienestar de infantes y familias a través de la educación, promoción comunitaria, y abogacía para promover y apoyar el amamantamiento.

Al crear un plan de custodia de niños, apoyo, visitación, y dependencia entre una familia, es importante darle prioridad a la salud y bienestar de todos los niños e infantes. Poniendo las necesidades de infantes que toman leche-humana (leche materna) en primer plano significa encontrar soluciones que proveen una trayectoria exitosa del amamantamiento. Para cumplir con las necesidades de salud de cada niño/a e infante la habilidad de recibir leche-humana regularmente sin limitaciones o cese temprano es necesaria.

A lo largo de éste paquete de recursos, cuando sea posible, verá lenguaje inclusivo o alternativo como los ejemplos a continuación:

Términos Tradicionalmente Específicos a Género	Considere usar estos términos neutrales a género
Madre, mamá, padre, papá	Padre de familia, persona/individual, persona/individual gestando, persona/individual que parió
Mujer embarazada	Persona /individual por parir, persona/individual gestando persona/individual llevando a cabo el embarazo, persona/individual embarazada/o
Ella, suya, el, suyo	Ellos, suyos (si genero no es especificado)
Mujer amamantando	Persona/individual lactante, padre de familia lactante, persona/individual amamantando
Amamantar	Amamantar, lactar, dar leche humana, expresar leche humana, bombear leche humana
Senos	Pecho, senos, glándulas mamarias
Leche materna	Leche, leche humana, leche de pecho, leche de la/del persona/individual

Nos demos cuenta o no, el género desempeña un papel importante en nuestras vidas. El género es relacionado al sexo pero a la vez es algo separado. A veces, el sexo asignado a las personas al nacer no concuerda con el sexo propio del individuo o su género. Otros podrían rechazar por completo las normas de género. Podría ser que alguien que no es femenina o mujer todavía quiera proveer su leche humana a su infante y puede que se sienta excluida/o con ciertos términos específicos al género como madre o mujer amamantando. El género es complejo pero sabemos que, no importa cómo se identifique, Ud. es importante y merece recursos y apoyo.

Animamos el uso de lenguaje neutral al género cuando sea posible. Sin embargo, al nivel individualista, toda persona debería ser referida/o con los pronombres y términos específicos al género que usan ello/as mismos.



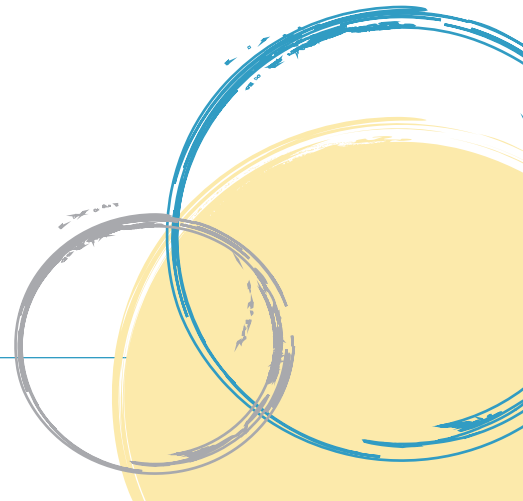
BreastfeedLA usa los términos “amamantar”, “lactancia”, y “dar leche humana” para describir la acción de alimentar a un infante leche que proviene del cuerpo humano. El término “dar leche humana” es internacionalmente usado como un término alternativo para personas lactantes que prefieren no usar el término “leche materna” cuando se refieren a sí mismos. Este cambio lingüístico es parte del compromiso de BreastfeedLA hacia nuestros valores como organización de diversidad e inclusión. Usamos lenguaje género inclusivo porque los derechos a la lactancia y dar leche humana se aplican a todos. El lenguaje inclusivo de ninguna manera disminuye el lenguaje o identidades tradicionales. Las palabras importan. El lenguaje evoluciona y es importante que nosotros lo hagamos también.

Éste paquete de recursos describe muchas leyes, sin embargo estas leyes son el estándar mínimo al cual organizaciones deberían adherirse. Las organizaciones pueden y deberían proveer mejores adaptaciones de las que las leyes requieren.

Favor de notar que el propósito de éste paquete de recursos es solamente servir como una fuente de información general. Éste paquete de recursos no es un sustituto para el consejo legal. Favor de consultar con un abogado para consejos específicos a su situación o si tiene alguna pregunta que no fue contestada a través de éste paquete de recursos.

Esperamos que encuentren éste paquete como un recurso útil.

Atentamente,



Justificación Médica

La Importancia del Amamantamiento



Estudios extensos en salud materna e infantil continuamente demuestran que alimentar a un bebé con leche humana es una estrategia óptima de salud pública para reducir resultados bajos de salud a corto y largo plazo para la persona lactante al igual que el infante. Recomendaciones de la Academia Americana de Pediatría sugiere alimentar exclusivamente con leche humana los primeros 6 meses y continuar amamantando con la introducción de alimentos complementarios hasta por lo menos los primeros 12 meses de vida.²



El amamantamiento es la norma biológica para bebés humanos y el no amamantar es asociado con el riesgo de desarrollar: infecciones de las vías respiratorias inferiores, infecciones gastrointestinales, alergias a los alimentos, aumento excesivo de peso infantil, obesidad infantil, diabetes tipo 1 y tipo 2, desórdenes autoinmunes, síndrome de muerte infantil súbita (muerte de cuna), asma, y cánceres infantiles.^{2,3,7,11,22} El amamantamiento también reduce los riesgos de enfermedades maternas incluyendo la depresión postparto y ansiedad.^{2,3,7,11,22}

Estudios demuestran una asociación robusta entre la lactancia materna exclusiva y una mejoría en el desarrollo cognitivo y motor infantil que incluyen destrezas para resolver problemas, rendimiento de la memoria, destrezas lingüísticas tempranas, e inteligencia verbal.²² El niño/a recibe mucho más que nutrición a través de la alimentación directa. Incrementando la oportunidad para tocar, compartir una mirada mutua, y responder al infante durante el amamantar, el apego entre padre/madre lactante e hijo/a es positivamente influenciado aumentando la lactancia exclusiva.²² Los niño/as amamantan para confort y seguridad mientras que el contacto de piel-a-piel durante la alimentación directa mejora el apego entre padre e hijo y aumenta el desarrollo neurológico del infante.^{2,6,9}

Con el fin de mantener el amamantamiento, la persona lactante necesita alimentar al bebé en intervalos de 2-3 horas. Alimentando en intervalos menos que esto e

incluso eliminando 1-2 sesiones al día podría poner en peligro el suministro y producción de leche materna.

La opción de alimentar con leche humana extraída con sacaleches (o dar "biberon") es menudamente ofrecida como alternativa, pero no viene sin consecuencias. La manera apropiada de estimular una producción adecuada de láctea y su suministro a largo plazo en las semanas inmediatamente después del parto es a través del amamantamiento directo. Es más, el contacto de piel-a-piel que transcurre mientras la alimentación directa estimula los comportamientos de alimentación y apego naturales en un bebé. Un biberon no debería ser introducido hasta que el amamantamiento directo este bien establecido (usualmente alrededor de 4-6 semanas) porque los bebés tienen la tendencia a desarrollar una preferencia para el flujo demasiado rápido de él biberón/pacha. En general, bombear o usar el sacaleches remueve menos leche que la cual puede extraer el bebé cuando amamanta directamente; así que a través del tiempo el bombear causa que baje el suministro de leche.¹² Es importante notar que no todo cuerpo de individuo lactante responde bien al sacaleches; algunos hasta llegan a tener dolor y pezones dañados.¹³ Usar un sacaleches también consume mucho tiempo requiriendo lavar, esterilizar y almacenar apropiadamente la leche. Cuando la leche es bombeada y almacenada en vez de alimentada directamente, niveles de componentes inmunológicos y nutricionales son disminuidos.¹⁴

El amamantamiento también beneficia a las familias financieramente porque alimentar con fórmula es increíblemente costoso. Un bebé que es alimentado con fórmula consumirá hasta 620 galones de leche en un año. Con el costo de fórmula entre \$20-50 por lata, las familias pueden esperar gastar entre \$1,200-1,800 en fórmula.⁴ Aun para familias utilizando fórmula que el programa suplementario de nutrición de WIC provee, gastaran \$400 adicionales el primer año para pagar lo que no es cubierto por el programa. Adicionalmente, bebés que son alimentados con fórmula típicamente requieren más cuidados médicos debido a las tasas más altas de enfermedades tipo infeccioso agudo. Como resultado, necesitan más visitas al pediatra y medicamentos recetados. Y padres de infantes que que son alimentados con fórmula típicamente toman más tiempo de enfermedad de sus trabajos para cuidar a sus bebés.⁵

Justificación Legal

Leyes en California que Protegen el Amamantamiento

En los Estados Unidos, los derechos del amamantamiento son típicamente leyes federales o estatales. Como BreastfeedLA, ACLU SoCal, y California Women's Law Center están basados en California, éste paquete de recursos hablará de las leyes estatales en California. Si usted no se encuentra en California, nuestras leyes podrían darle algunas ideas sobre protecciones que puede tener o puede ganar en su estado.

Por lo menos cinco leyes federales proveen protecciones al amamantamiento: Title VII, Title IX, the Family Medical Leave Act (FMLA), the Affordable Care Act (ACA), y the Right to Breastfeed Act. Estas leyes proveen protección a las personas que están amamantando en los 50 estados.

California tiene las protecciones más fuertes del país para los derechos del amamantamiento. Cuando las leyes estatales y federales son diferentes, típicamente la ley con mayor protección prevalece sobre la ley con menor protección.

Las protecciones en California incluyen:

- Trabajo: los empleadores necesitan proveer un cuarto de lactancia privado con una silla, mesa, y acceso a una fuente de energía. El cuarto debería estar en cercanía a un refrigerador y lavabo.
- Secundaria y preparatoria: las escuelas públicas necesitan proveer un cuarto de lactancia privado con una fuente de energía y espacio de almacenamiento.
- Los sistemas de colegios comunitarios de California y Universidades Estatales de California: la escuela necesita proveer un cuarto de lactancia privado con una silla, mesa, y acceso a una fuente de energía.
- Público: una persona lactante puede amamantar en cualquier ubicación que ese individuo y su infante estén autorizados a estar.
- Servicio de jurado: los jurados de California pueden solicitar una postergación de servicios de jurado durante el periodo de tiempo que estén lactando.



California tiene las protecciones más fuertes del país para los derechos del amamantamiento.

El Amamantamiento en El Plan de Custodia

Si un padre/madre lactante está negociando la custodia con el otro padre/madre, es importante crear un plan de custodia que reconozca la importancia de la alimentación de leche humana y el amamantamiento directo al igual que la crianza compartida. Un plan de custodia que cambia de visitas frecuentes pero cortas a visitas más largas conforme el niño/a va creciendo puede balancear las necesidades de la alimentación de leche humana y apego seguro para los dos padres.

Los siguientes recursos pueden ser útiles para establecer un justo plan de custodia. Es importante balancear la crianza compartida, los beneficios de la leche humana, y la fisiología de mantener el suministro de leche humana cuando se está creando un plan de crianza compartida.

Recomendaciones:

- Hablar con el otro padre de familia lo antes posible sobre sus creencias y posiciones sobre el amamantamiento.
- Hablar con otros padres de familia que se han enfrentado a cuestiones similares.
- Llegar a un acuerdo de custodia compartida padre-a-padre sin involucrar las cortes si es posible. Padres de familia también pueden acudir a abogados y mediadores para llegar a acuerdos de custodia compartida.
- Al elegir un abogado o mediador, pregunte sobre las creencias personales y experiencias en crear acuerdos de custodia compartida que incluya el amamantamiento. Encuentre un partidario que apoye su punto de vista.
- Si el abogado o mediador con el cual ya está trabajando no está consciente sobre la importancia del amamantamiento, edúcalo sobre el tema usando los recursos proveídos en este paquete.
- Si el padre de familia no lactante solicita largas horas de custodia que crean conflicto con el horario de alimentación de leche humana del niño/a o demanda el destete temprano, considere buscar un reporte de corte escrito por un/a consultor/a de lactancia. Razones a menudo dadas por el padre de familia no lactante incluyen que el niño/a es "demasiado grande" para amamantar, es una inconveniencia para el padre no lactante, u otras razones no basadas en evidencia. El reporte de los expertos debería enfatizar la importancia del amamantamiento y los costos en salud del destete temprano.¹⁵



Como Crear un Plan de Custodia Para Niño/as Amamantando



Los Servicios del Tribunal de Familia de el Condado de Los Angeles a publicado pautas para crear un plan de crianza para niño/as menores de 3 años. La siguiente información ha sido adaptada de Los Servicios del Tribunal de Familia de el Condado de Los Angeles.¹⁶

- Como infantes, los niños aprenden a confiar y amar a través del desarrollo de apegos con aquellos que los cuidan. Respuestas consistentes en sus actividades cotidianas de alimentación, cambiar, bañar, y cargar por personas que los cuidan fomentan una sensación de seguridad que es fundamental para el desarrollo a largo plazo. Padres que han participado en estas rutinas también están más en sintonía a las necesidades y llantos de los niño/as y más capaces de apaciguar y consolar al niño cuando está angustiado.
- Cuando los padres se separan durante los primeros años de vida de el/la niño/a es especialmente importante para ellos considerar los patrones de crianza antes de la separación, cuando se está planeando la custodia, para minimizar el estrés en el niño. Si un padre ha estado más involucrado en los cuidados del infante, puede que los padres desean mantener esos acuerdos a corto plazo asegurando que el otro padre tenga contacto frecuente como es sugerido a continuación en el ejemplo de horario.
- Para familias donde cada padre ha estado altamente involucrado en los cuidados cotidianos del niño/a, estos patrones de cuidado deberían mantenerse lo más que se pueda posiblemente incluyendo tiempo durante la noche para el/la niño/a en las casas de ambos padres. Mantener un horario regular del ciclo de dormir y alimentación en ambas casas ayudará al niño

sentirse más seguro. Es crítico que el infante sea ofrecido amplia oportunidad para mantener y desarrollar apegos recíprocos con cada padre a través de estas medidas.

- Los infantes y niños aún no han desarrollado el sentido del tiempo así que tienen una habilidad mínima para recordar a personas no directamente enfrente de ellos. Un infante no debería estar separado de cualquier padre por periodos de tiempo extendidos. En algunos momentos los infantes pueden demostrar poca resistencia a las transiciones entre las personas que los cuidan mientras que en otros momentos pueden llorar o apegarse más a una persona. Estos comportamientos son típicos y no son necesariamente indicativos de problemas en la relación con un padre.
- Aunque es importante proteger a los niños, a cualquier edad, de no exponerlos a conflictos entre padres, este grupo de edad es especialmente vulnerable a daños físicos y traumas emocionales si son expuestos a violencia doméstica. A menudo los padres están inconscientes de cómo son profundamente afectados estos niños tan pequeños al exponerlos a tensiones y discusiones entre sus padres.^{11,16}

Considere los siguientes factores cuando esté creando un plan de crianza para niños en este grupo de edad:

- Provea a su hijo/a la oportunidad de vincularse con cada padre.
- Proteja a su hijo/a de exponerlos a los conflictos de adultos.
- Aprenda a tranquilizar a su infante cuando está angustiado, en especial durante las transiciones entre las personas que lo cuidan y/o padres.
- Cree un plan que asegure que todos los padres tengan la oportunidad de participar en el cuidado cotidiano del niño/a.
- En cada casa, mantenga un horario similar de dormir y alimentación.¹⁶
- Cuando los padres se separen físicamente, deberían hacer todo esfuerzo para vivir en proximidad uno del otro. Esta cercanía permitirá visitas de custodia breves pero frecuentes.

Ejemplar de Horario



Estos ejemplares, adaptados de Los Servicios del Tribunal de Familia del Condado de Los Angeles, sirven como una referencia para hogares con dos padres de familia en donde el infante tiene un historial de cuidados primordialmente con un padre y los padres están buscando cómo asegurar que el otro padre tenga la oportunidad de profundizar su vínculo con el/la niño/a.¹⁶ Ya que los niño/as muy pequeños tienen menos capacidad de recordar, el enfoque de las visitas del padre no lactante es enfatizado en visitas cortas pero frecuentes no visitas largas. Por esta razón recomendamos tres visitas cortas por semana en vez de una visita más larga por semana.

Nacimiento a los 6 Meses de Edad

Horario sugerido:

- Tres días no consecutivos por semana de dos horas cada día.

Justificación:

- A esta edad los bebés comen cada 1 ½ a 2 horas. También duermen frecuentemente. Los recién nacidos solo despiertan para comer mientras que los bebés de 2 a 6 meses de edad toman 2 a 3 siestas por día.

Recomendaciones:

- Si es del todo posible, las visitas con el padre no residencial deberían de intentar no interrumpir el patrón de siestas y alimentación del infante.
- Si los co-padres son amistosos, maximaría el tiempo que el padre no residencial tiene con el infante si el padre lactante puede amamantar al bebé al principio y al final de la sesión de custodia.

Recomendaciones:

- Si un padre no ha estado previamente involucrado con los cuidados de crianza, estas frecuentes pero cortas visitas ayudarán para desarrollar una relación mutuamente segura y permite que el padre domine el trabajo y sensibilidad que son requeridas en los cuidados de un infante.
- A menudo que el padre vaya dominando estas habilidades, el vínculo de padre e hijo/a se fortalecerá y el tiempo con el infante puede aumentarse.



7 Meses a 12 Meses de Edad

Horario sugerido:

- Tres días no consecutivos por semana de tres horas cada día.
- Pasar la noche, si es apropiado.

Justificación:

- Los bebés típicamente no duermen toda la noche (que consiste de 5-6 horas). Así que no están listos para pasar la noche con el padre no lactante hasta que puedan pasar la noche sin la necesidad de amamantar.



19 Meses a 36 Meses de Edad

Horario sugerido:

- Un fin de semana por diez horas.
- Un día entre semana por tres horas.
- Pasar la noche, si es apropiado.

Justificación:

- Los niño/as a esta edad pasan por muchos cambios tal como el destete de un biberón, entrenamiento para usar el baño, comenzar el preescolar, y ajustes a nuevos hermanos.

Recomendaciones:

- Los padres deberían escoger un plan que evita que el niño/a cambie de rutina frecuentemente.

Más Allá de los 36 Meses

Horario sugerido:

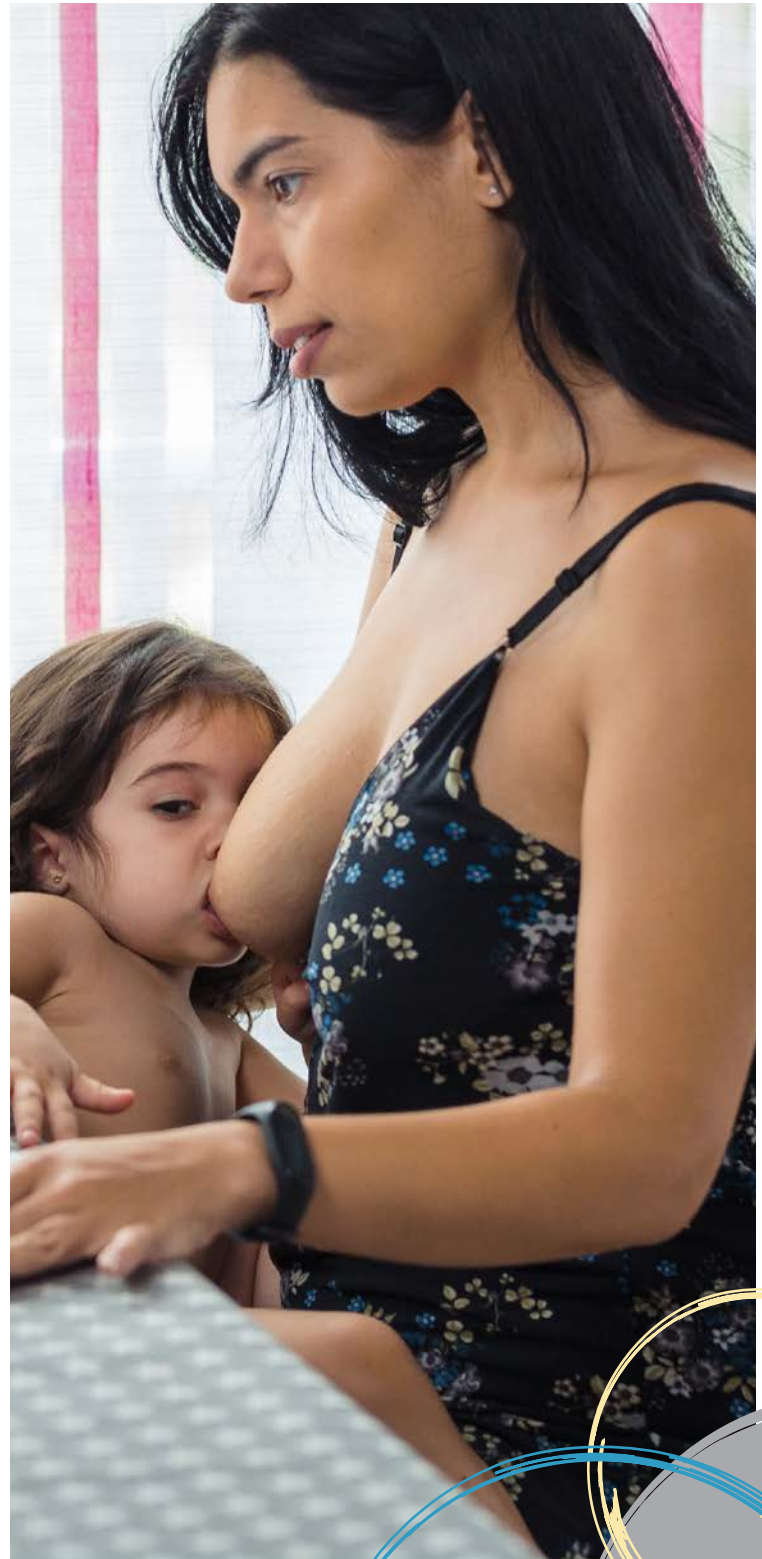
- Dos días de media semana por tres horas (tal como una cena temprana).
- 48 horas alternando fines de semana.
- No más de dos días consecutivos de 24 horas por día
- Cada tercer fin de semana tal como viernes por la tarde a el domingo por la mañana.

Justification:

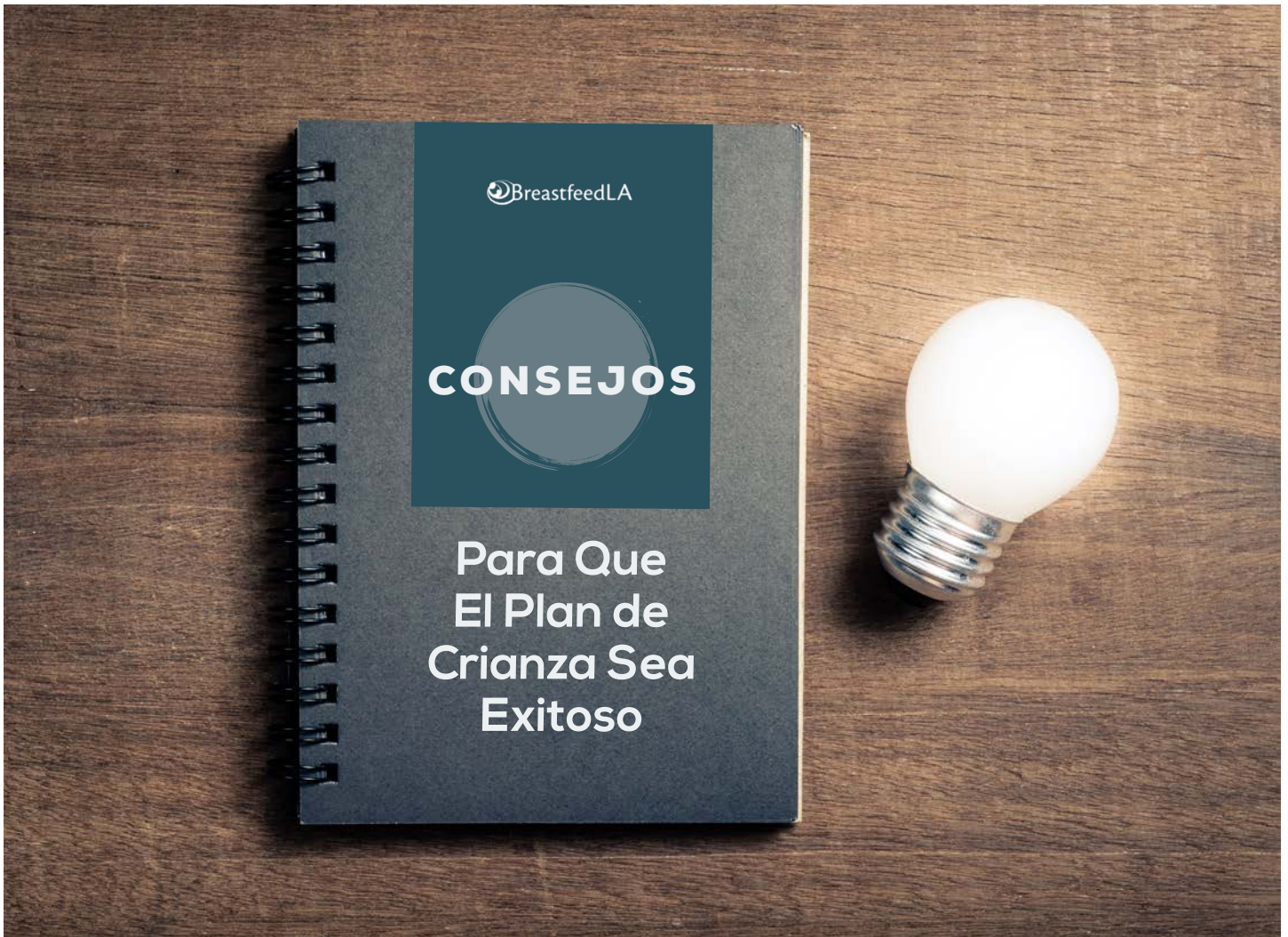
- A esta edad los niños generalmente amamantan por consuelo. La leche humana también continúa manteniendo un sistema inmunológico saluable. Puede que pasen más de uno o dos días sin amamantar pero no deberían de ser forzados si no están listos. Muchos acuerdos de custodia para niño/as pequeños recomiendan no más de dos días consecutivos por razones del desarrollo.

Recomendaciones:

- Si los padres son amistoso, el padre no residencial puede dormir al niño/a en el hogar del padre residencial.



Consejos Para Que El Plan de Crianza Sea Exitoso



1. **Comunicación.** Mantenerse mutuamente informados sobre las necesidades del niño/a.
2. Ponga su mejor esfuerzo para crear **rutinas** en los dos hogares.
3. Permita que su hijo/a lleve una **cobija o peluche favorito** de casa en casa.
4. Proteja a su hijo/a de cualquier **conflicto** entre usted y el otro padre de familia.
5. Mantenga el **horario**. Minimise cambios de último momento.
6. Si el co-padre no puede ver al niño/a durante su tiempo programado, no debería de ser cuidado por otra persona sin primero ofrecer ese tiempo de regreso al padre residencial (también conocido como “**derecho de adquisición preferente**” o “right of first refusal”).
7. Considere **días feriados**, el día de las madres/padres, cumpleaños, y vacaciones cuando esté creando el itinerario.

Plantillas de Cartas

Las siguientes plantillas de cartas han sido adaptadas del Michigan Breastfeeding Network.¹⁷

Carta a un Juez: Apoyo al Amamantamiento en la Custodia del Niño/a

[Fecha]
[Nombre del Juez]
[Dirección de la Corte]

[Nombre del Niño/a]
[Número del Caso de Corte]

Estimado Honorable Juez [Insertar Nombre Aquí]:

Le estoy escribiendo como padre de familia en nombre de mi hijo/a que actualmente está amamantando. La intención de esta carta es pedirle a usted que proteja y preserve la relación de lactancia cuando esté determinando asignación de tiempo. He resumido brevemente alguna información que puede serle útil a usted en este caso.

El amamantamiento es una cuestión de salud pública para padres e hijos. Numerosas organizaciones de salud, incluyendo a The World Health Organization (WHO)¹, UNICEF², Surgeon General³, American Academy of Pediatrics⁴, The American Academy of Family Physicians⁵, y the Academy of Breastfeeding Medicine, recomiendan amamantar exclusivamente los primeros seis meses de vida y continuar amamantando a lo largo del primer año de vida basado en los beneficios considerables que el amamantamiento imparte a el/la niño/a.

Los beneficios del amamantamiento incluye nutrición y protección de enfermedades mientras el amamantar continúe.⁸ El amamantamiento apoya el sistema inmunológico^{9,10} a través de las células, hormonas, y anticuerpos que se encuentran en la leche materna. Un beneficio adicional de la leche humana es su habilidad de proteger contra el COVID-19. La leche humana producida por padres lactantes que están infectados o han sido vacunados contiene anticuerpos que neutralizan el SARS-CoV-2¹¹ y pasan inmunidad para proteger a infantes y niños que están amamantando de adquirir la enfermedad.

Separaciones largas son difíciles de navegar para el padre lactante al igual que para el niño/a y pone la relación de lactancia en riesgo. Para familias que están pasando por cambios difíciles, especialmente con los impactos de la pandemia del COVID-19, el amamantamiento es una conexión amorosa que ofrece seguridad y estabilidad a un niño.¹²

[Insertar historia personal aquí, incluye cuánto tiempo ha estado amamantando, cuánto tiempo espera continuar, y el por qué es importante para usted.]

Sin embargo no es la intención de esta petición limitar el acceso del otro padre a su hijo/a. Le pido a la corte que apoye la irreproducible relación lactante y recomiende periodos más cortos de separación para nosotros, incluyendo que no haya separación de toda la noche hasta después de que el niño/a sea destetado. Le pido que por favor considere los estudios que se le ha presentado cuando haga su recomendación en los acuerdos de custodia para este caso particular. Gracias por su tiempo y consideración.

Atentamente,

[Insertar su nombre aquí]

Template Letters

The following template letters have been adapted from the Michigan Breastfeeding Network.¹⁷



Letter to a Judge: Breastfeeding Support in Child Custody

[Date]
[Judge's Name]
[Address of the Court]

[Child Name]
[Court Case Number]

Dear Honorable Judge [Insert Name Here]:

I am writing to you as a parent on behalf of my child who is currently breastfeeding. The intention of this letter is to ask you to protect and preserve the breastfeeding relationship when determining allocation of parenting time. I have briefly outlined some information that may be helpful to you in this case.

Breastfeeding is a public health issue for parents and children. Numerous health organizations including The World Health Organization (WHO)¹, UNICEF², the U.S. Surgeon General³, American Academy of Pediatrics⁴, The American Academy of Family Physicians⁵, and the Academy of Breastfeeding Medicine⁶ recommend exclusive breastfeeding for the first six months of life and that breastfeeding continue throughout the first year of life based on the considerable benefits breastfeeding imparts to the child.

The benefits of breastfeeding include both nutrition⁷ and disease protection for as long as it continues.⁸ Breastfeeding supports the immune system^{9,10} through the cells, hormones, and antibodies found in breastmilk. Additionally, these immunity benefits improve the longer a child breastfeeds. An additional benefit of human milk is its ability to protect against COVID-19. Human milk produced by infected or vaccinated lactating parents contains antibodies that neutralize SARS-CoV-211 and pass on immunity to protect breastfeeding infants and children from acquiring the disease.

Lengthy separations are difficult to navigate for both the lactating parent and child and puts the breastfeeding relationship into jeopardy. For families going through difficult changes, especially with the impacts of the COVID-19 pandemic, breastfeeding is a loving connection that offers security and stability to the child.¹²

[Insert personal story here, including how long you've been breast/chestfeeding, how long you hope to continue, and why it is important to you.]

Limiting the other parent's access to their child, however, is not the intent of this request. I ask the court to support the irreproducible breastfeeding relationship and recommend shorter periods of separation from me, including no overnight visits until after the child has weaned. I ask that you please consider the research presented within when making recommendations on the custody agreement for this particular case. Thank you for your time and consideration.

Sincerely,

[Insert name here]

Referencias:

1. Breastfeeding. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>.
2. Breastfeeding. UNICEF. <https://www.unicef.org/reports/breastfeeding>. Published May 1, 2018.
3. The Surgeon General's call to action to support breastfeeding. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/breastfeeding/resources/calltoaction.htm>. Published May 11, 2021.
4. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* Feb 2005, 115 (2) 496-506; DOI: 10.1542/peds.2004-2491
5. Breastfeeding, family physicians supporting (position paper). American Academy of Family Physicians. <https://www.aafp.org/about/policies/all/breastfeeding-position-paper.html>. Published December 12, 2019.
6. Chantry CJ, Eglash A, Labbok M. Academy of Breastfeeding Medicine position on breastfeeding — Revised 2015. *Breastfeeding Medicine*. 2015;10(9):407-411. doi:10.1089/bfm.2015.29012.cha
7. Lessen, R., & Kavanagh, K. (2015). Position of the academy of nutrition and dietetics: promoting and supporting breastfeeding. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 115(3), 444–449. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.12.014>
8. Victora, CG, Bahl, R, Barros, AJ, et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet (London, England)*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
9. Palmeira P, Carneiro-Sampaio M. Immunology of breast milk. *Rev Assoc Med Bras*. 2016;62(6):584-593. doi:10.1590/1806-9282.62.06.584
10. Bode L et al. It's alive: microbes and cells in human milk and their potential benefits to mother and infant. *Adv Nutr*. 2014;5(5):571-573.
11. Esteve-Palau E, Gonzalez-Cuevas A, Guerrero ME, et al. Quantification of specific antibodies against SARS-CoV-2 in breast milk of lactating women vaccinated with an mRNA vaccine. *JAMA Netw Open*. 2021;4(8):e2120575. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.20575
12. Montgomery SM, Ehlin A, Sacker A. Breastfeeding and resilience against psychosocial stress. *Arch Dis Child*. 2006;91(12):990-994. doi:10.1136/adc.2006.096826

Carta a un Juez: Amamantamiento Después de la Infancia en La Custodia del Niño/a

[Fecha]
[Nombre del Juez]
[Dirección de la Corte]

[Nombre del Niño/a]
[Número del Caso de Corte]

Estimado Honorable Juez [Insertar Nombre Aquí]:

Le escribimos en este día para implorarle que considere el horario de amamantamiento de [nombre del niño/a] cuando esté creando un horario de custodia. Numerosas organizaciones de salud, incluyendo a The World Health Organization (WHO)¹, UNICEF², Surgeon General³, American Academy of Pediatrics (AAP)⁴, recomienda amamantar después del primer año de vida basado en la importancia del amamantamiento. El AAP recomienda que “el amamantamiento debería de continuar por lo menos el primer año de vida y más allá del primer año mientras mutuamente sea deseado por la madre e hijo” y adicionalmente recomienda que “no hay un límite a la duración del amamantamiento y no hay evidencia de daños fisiológicos ni de desarrollo de amamantar en el tercer año de vida o más allá de esa edad.”⁴ Los expertos han descrito la edad natural del destete de ser entre 2.5 a alrededor de 7 años de edad.⁵

Después de un año, el valor nutritivo de leche materna continúa entregando proteína, calcio, grasa, y vitamina A entre otros nutrientes.⁶ Leche materna provee cantidades sustanciales de valor nutritivo para el desarrollo de un niño/a.⁷ Los padres típicamente ven un aumento en enfermedades agudas cuando su bebé empieza la guardería, así que la inmunidad en la leche humana continúa protegiendo contra el contagio a estas enfermedades.⁸

Mientras el niño/a crezca la composición de leche materna continúa cambiando para satisfacer sus necesidades nutricionales. Es más, el amamantamiento apoya el sistema inmunológico a través de células, hormonas, y anticuerpos que se encuentran en la leche materna.⁹ Los niños que amamantan tienen un índice más bajo de enfermedades y tarifas más bajas de mortalidad. Estos beneficios inmunológicos mejoran cuanto más tiempo amamante un niño/a y el niño es menos probable de desarrollar infecciones del oído¹⁰ e infecciones de las vías respiratorias superiores.¹¹ Los niños que son amamantados también tienen menos alergias¹² y un aumento en protección contra el asma¹² y la obesidad.¹³

Además de los beneficios fisiológicos, los niños que amamantan están socialmente ajustados.¹⁴ Hay una correlación significativa entre el período de tiempo que un niño/a amamanta y cuanto más socialmente ajustados son los niños de 6 a 8 años de edad.¹⁵ Para niños que están pasando por cambios enormes, estas conexiones son sumamente importantes en sus vidas.

[Insertar historia personal aquí, incluye cuánto tiempo ha estado amamantando, cuánto tiempo espera continuar, y el por que es importante para usted.]

Más tiempo con el niño/a es necesario para el padre lactante por múltiples razones. La producción de leche materna es dependiente en que sea removida frecuentemente (no menos que cada 2-3 horas).¹⁶ Cargar/abrazar al hijo/a por periodos extendidos estimula las hormonas que producen leche lo cual es esencial para la producción para el padre lactante.¹⁷ El bombear o usar el sacaleches no es un reemplazo efectivo o eficiente para el amamantamiento directo.¹⁸

Le pido que por favor considere los estudios con los que se le ha presentado cuando haga su recomendación en los acuerdos de custodia para éste caso particular. Recomendamos un plan graduado que incluya más tiempo con el padre lactante hasta que el niño/a se haya destetado naturalmente.

Atentamente,

[Insertar su nombre aquí]

Letter to a Judge: Breastfeeding Past Infancy in Child Custody

[Date]
[Judge's Name]
[Address of the Court]

[Child Name]
[Court Case Number]

Dear Honorable Judge [Insert Name Here]:

We write herein today to urge you to consider [child's name] breastfeeding schedule in creating a custody schedule.

Numerous health organizations including The World Health Organization (WHO)¹, UNICEF², the U.S. Surgeon General³, and American Academy of Pediatrics (AAP)⁴, recommend breastfeeding beyond the first year of life based on the importance of breastfeeding. The AAP recommends that "breastfeeding should be continued for at least the first year of life and beyond for as long as mutually desired by mother and child" and further states "there is no upper limit to the duration of breastfeeding and no evidence of psychological or developmental harm from breastfeeding into the third year of life or longer."⁴ Experts have described the natural age of weaning to be anywhere from about 2.5 years to around 7 years old.⁵

After one year, the nutritive value of breastmilk continues to deliver protein, calcium, fat, and vitamin A among other nutrients.⁶ Breast milk provides substantial amounts of nutritive value for the developing toddler.⁷ Parents typically see an increase in acute illness when their baby begins daycare, so the immunity in human milk continues to protect against this exposure.⁸

As a child gets older, the composition of breastmilk continues to change to meet their nutritional needs. In addition, breastfeeding supports the immune system through the cells, hormones, and antibodies found in breastmilk.⁹ Children who breastfeed have decreased incidences of illness and lower mortality rates. These immunity benefits improve the longer a child breastfeeds and the child is less likely to develop ear infections¹⁰ and upper respiratory infections.¹¹ Breastfed children also have fewer allergies¹² and increased protection against asthma¹² and obesity.¹³

In addition to these physiological benefits, nursing children are well-adjusted socially.¹⁴ There is a significant link between the duration a child is breastfed and the more socially adjusted they are as 6- to 8-year olds.¹⁵ For children going through enormous changes, this connection is very important in the life of a child.

[Insert personal story here, including how long you've been breastfeeding, how long you hope to breastfeed, and why breastfeeding is important to you.]

More time with the child is needed for the breastfeeding parent for a myriad of reasons. Breast milk production is dependent on frequent removal of milk (no less than every 2-3 hours).¹⁶ Holding one's child for extended periods of time stimulates milk producing hormones, which is essential to the lactating parent's milk supply.¹⁷ Pumping is not an effective or efficient replacement for direct breastfeeding.¹⁸

I ask that you please consider the research presented when making recommendations on the custody agreement for this particular case. We recommend a graduated plan that includes more time with the lactating parent until the child is naturally weaned.

Sincerely,

[Insert name here]

Referencias:

1. Breastfeeding. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>.
2. Breastfeeding. UNICEF. <https://www.unicef.org/reports/breastfeeding>. Published May 1, 2018.
3. The Surgeon General's call to action to support breastfeeding. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/breastfeeding/resources/calltoaction.htm>. Published May 11, 2021.
4. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics Feb 2005, 115 (2) 496-506; DOI: 10.1542/peds.2004-2491
5. Dettwyler, K. A. When to wean: Biological versus cultural perspectives. Clinical Obstetrics and Gynecology. 47 (3): 712–723. doi:10.1097/01.grf.0000137217.97573.01. PMID 15326433.
6. Lessen, R., & Kavanagh, K. Position of the academy of nutrition and dietetics: promoting and supporting breastfeeding. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 115(3), 444–449. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.12.014>
7. Horta, BL, Bahl, R, Martinés, JC, Victora, SG & World Health Organization. Evidence on the long-term effects of 7. breastfeeding : systematic review and meta-analyses. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43623/9789241595230_eng.pdf
8. Schuez-Havupalo L, Toivonen L, Karppinen S, Kaljonen A, Peltola V. Daycare attendance and respiratory tract infections: a prospective birth cohort study. BMJ Open. 2017;7(9):e014635. Published 2017 Sep 5. doi:10.1136/bmjopen-2016-014635
9. Palmeira P, Carneiro-Sampaio M. Immunology of breast milk. Rev Assoc Med Bras. 2016;62(6):584-593. doi:10.1590/1806-9282.62.06.584
10. Kørvel-Hanquist A, Djurhuus BD, Homøe P. The Effect of Breastfeeding on Childhood Otitis Media. Curr Allergy Asthma Rep. 10.2017;17(7):45. doi:10.1007/s11882-017-0712-3
11. Frank NM, Lynch KF, Uusitalo U, et al. The relationship between breastfeeding and reported respiratory and gastrointestinal infection rates in young children. BMC Pediatr. 2019;19(1):339. Published 2019 Sep 18. doi:10.1186/s12887-019-1693-2
12. Oddy WH. Breastfeeding, Childhood Asthma, and Allergic Disease. Ann Nutr Metab. 2017;70 Suppl 2:26-36. doi:10.1159/000457920
13. Owen CG, Martin RM, Whincup PH, Smith GD, Cook DG. Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence. Pediatrics. 2005;115(5):1367–1377pmid:15867049
14. Krol, KM, & Grossmann, T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 61(8), 977-985. doi:10.1007/s00103-018-2769-0
15. Fergusson, DM, Horwood, LJ, and Shannon, FT. Breastfeeding and subsequent social adjustment in six- to eight-year-old children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 28: 378-386. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1987.tb01760.x>
16. Wambach, K., & Spencer, B. In Breastfeeding and human lactation (pp. 247–280). Jones & Bartlett Learning; 2021.
17. Qi Y, Zhang Y, Fein S, Wang C, Loyo-Berríos N. Maternal and breast pump factors associated with breast pump problems and injuries. J Hum Lact. 2014;30(1):62-112. doi:10.1177/0890334413507499
18. Gardner H, Kent JC, Lai CT, Geddes DT. Comparison of maternal milk ejection characteristics during pumping using infant-derived and 2-phase vacuum patterns. Int Breastfeed J. 2019;14:47. Published 2019 Nov 6. doi:10.1186/s13006-019-0237-6

Colección de Relatos Reales

Los siguientes relatos son una colección de verdades acumuladas por BreastfeedLA.¹⁸

La Importancia de Abogar Por Uno Mismo

El padre de mi hija y yo nunca tuvimos una relación formal y mi embarazo fue inesperado. Sabía que nunca estaríamos juntos y las implicaciones que eso tendría en términos de la custodia compartida. Pero nunca me imaginé los retos a los que me enfrentaría al decidir el amamantamiento exclusivo y el destete propio para mi hija. Su padre apoyó el amamantamiento exclusivo, pero cuando mi hija cumplió seis meses él insistió en tenerla toda la noche y en que ella ya no necesitaba ser amamantada. Él repetidamente expresó que si yo algún día procuraba manutención infantil él pelearía por la custodia completa. Asegurando la custodia compartida de 50/50 en cuanto ella cumplió seis meses era su garantía de que no me tendría que pagar manutención infantil. Él también me acusó repetidamente de amamantar a nuestra hija a propósito para perjudicarlo a él y para que yo pudiera manipular a las cortes en su contra. Trato de usar cualquier cosa en mi contra, incluyendo acusarme de forzar a mi hija a amamantar y de traumatizarla emocionalmente. A cambio de él, yo no podía pagar para un abogado, así que me sentía al borde de perder a mi hija porque no estaba segura si las cortes conocían los beneficios del amamantamiento después de los seis meses de edad, especialmente para confort emocional y para proveer una sensación de seguridad durante las transiciones.

Eventualmente estuvimos de acuerdo con un plan de custodia compartido de 50/50 con un plan de transición para que nuestra hija pudiera gradualmente pasar las noches alejada de mí. Pude abogar por éste plan de transición y por los beneficios en continuar amamantando a mi hija. Cada vez que la recogía de la casa de su papá la amamantaba en el coche antes de que nos fuéramos. Siempre me lo pedía. Estaba determinada de continuar con la extracción de mi leche mientras ella no estaba, a veces durante 5 largos días, pero me extraía la leche a mano por ella, llorando mientras lo hacía, extrañándola, sabiendo que estaba haciendo lo mejor por ella. Continué nutriendola a ella y nuestra relación lactante de esta manera, y para mi sorpresa nunca desteto y yo pude mantener un suministro de leche materna alto debido a que frecuentemente me extraía la leche a mano.

Para demasiadas madres/padres esto sería una cosa terrible que tener que mantener por muchos años, pero para mí fue curativo y mi única forma de mantener una conexión con ella. Actualmente tiene seis años y acaba de comenzar el primer año de primaria. La amamante la noche anterior y no ha destetado todavía. Desafortunadamente nuestro acuerdo de custodia continua compartido al 50/50 por ciento de tiempo y su padre sigue amenazando que si nuestra hija amamanta él pedirá la custodia completa. Desafortunadamente esto ha causado que mi hija esconda el hecho que continúa amamantando. Él le dice que no quiere que ella amamante y es una batalla continua abogar por los derechos de mi hija para que siga amamantando si ella lo sigue deseando y para que nosotras continuemos mientras sea mutuamente deseado. Las dos hemos abogado por esto, lo que otros nombran “el amamantamiento extendido” para nosotras simplemente es amamantamiento. Aunque mi hija prefiere no mencionarle a su padre que no ha destetado está preparada para defenderse a sí misma y su opción porque a menudo repasamos nuestros derechos del amamantamiento.



La Importancia del Destete Dirigido por El/La Niño/a



Mi hijo de dos años había estado amamantando varias veces al día cuando su padre y yo nos separamos. Yo esperaba que el auto destete pasaría antes de su tercer cumpleaños, pero a causa de este cambio monumental, no quise forzar el destete. Mi hijo ya había perdido tanto con la separación que no quise que la conexión y el confort también fueran arrancados de él al mismo tiempo. Nuestro hijo (y nuestra hija de seis años) se acostumbraron al horario alternante de 2-2-fines de semana que iniciamos. Afortunadamente mi hijo quiso seguir amamantando después de su tiempo con su papá. Nunca esperé amamantar por otros 2 ½ años, pero de alguna manera todo salió bien. **Estoy feliz de que podemos hacer el destete dirigido por nuestro niño.** En retrospectiva, hubiera abogado por un horario con visitas más frecuentes en vez de visitas de duración largas. No creo que él estuviera listo para cinco días sin mi o su papá cada tercer semana.



La Importancia de la Persistencia



Yo solo estuve con el padre de mi hija brevemente. Durante el tiempo que estuve con él vi señales que él no animaba el amamantamiento. Dejé al padre de mi hija debido a la violencia doméstica antes de que me diera cuenta de que estaba embarazada. Pensé que él cambiaría y que podríamos pasivamente ser co-padres. Cuando fue aparente que yo no quería regresar con él, él empezó a querer quitarme mis derechos de custodia. Su primer movida, aun antes de que naciera la bebé, fue presentar una moción de alimentar a nuestra recién nacida fórmula cuando naciera y de esta manera pedir visitas inmediatamente al nacer de toda la noche. Él contrato a un abogado que era muy vocal sobre el hecho de que “todo niño toma fórmula y esta bien.” Mi hija comenzó a amamantar inmediatamente cuando nació. Yo tenía un buen suministro de leche y un grupo de apoyo increíble que me aliento a amamantar. Durante la audiencia de custodia temporal, el juez al que nos presentamos escucho ambos lados. Escuchó del padre que quería tener varios días consecutivos con nuestra hija menor y a mi declarando que estaba en el mejor interés de nuestra hija de solo un mes, tener visitas cortas para que nuestra infante pudiera ser apropiadamente alimentada. Yo fui muy clara en expresar que yo podía bombear, demostré que tenía un buen suministro de leche incluyendo una carta del pediatra de nuestra hija al igual que de mi ginecóloga. Él padre fue otorgado visitas de 2 horas por día, 4 veces a la semana y con la condición de que debería llevar un biberón de leche materna que yo le prepararía a nuestra hija. El juez de la corte de familia aconsejó que él no podía hacer que la madre del infante no amamantara y que en su opinión, el amamantamiento estaba en el mejor interés de la niña menor de edad.

A lo largo de este tiempo, el padre consistentemente trato de hacer parecer como que si el amamantamiento estaba dañando a nuestra hija diciendo que “la niña es alérgica a la leche de su madre y debería inmediatamente ser puesta en fórmula” y que yo no podía proveer suficiente leche materna bombeada para sus visitas así que la alimentación de nuestra hija debería ser cambiada a fórmula para que no sufriera. Al llegar el primer cumpleaños de nuestra hija, nuestra pequeña seguía amamantando. Cuando nuestra hija cumplió año y medio, tuvimos un juicio para la custodia. Yo de nuevo le exprese al juez del tribunal que mi deseo era amamantar de acuerdo a los estándares del WHO de “2 años y más allá.” También presente mi experiencia de la excelente salud y apego de nuestra hija de la mejor manera que pude. En el juicio, su padre contrarresto diciendo que yo estaba tratando de mantener a nuestra hija alejada de él a través del amamantamiento. Después que la corte repasó toda la evidencia, la corte puso en práctica un horario que no incluía visitas de toda la noche con su padre hasta que nuestra hija cumpliera más **de 2½ años. También declararon que era requerido que el padre me regresara cualquier leche materna no usada y pusieron una cláusula especial apoyando el amamantamiento.**

cont..



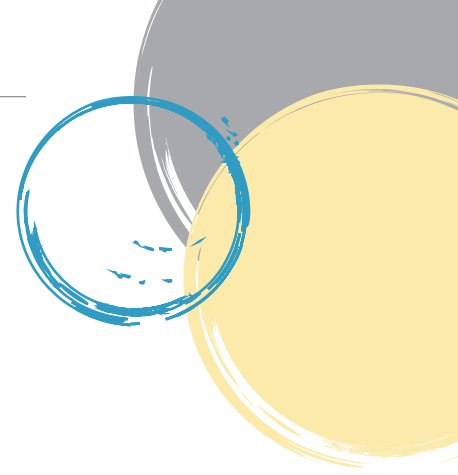
La Importancia de la Persistencia (cont.)

”
Mi hija ya casi deja de amamantar por completo, pero me han animado a dejar que nuestra hija decida cuando ella esté lista. No respondo a las demandas de su padre de saber cómo y si nuestra hija está “todavía siendo dañada por el amamantamiento.” Para concluir, mi situación puede que sea diferente que la de otros, pero a través de todo esto me he dado cuenta que hay muchos padres que están lidiando o a punto de lidiar con problemas de custodia y que no tienen ni idea qué tipo de escenas, dificultades emocionales, problemas de control, y/o preocupaciones de salud pueden venir cuando uno está navegando las aguas de la custodia. Yo creo que hay una forma para que ambos padres tengan tiempo de crianza y para que las necesidades de amamantamiento de un niño/a sean parte del estándar de “el mejor interés para el niño menor.”

A los 2 años, nuestra hija lentamente empezó a destetar naturalmente y parecía solo querer amamantar cuando se sentía estresada o abrumada y antes de dormir. Alrededor de los 2½ años, su padre intentó presentar una orden de corte para removerme la custodia, la cual fue negada por la corte en su totalidad. Fue durante este tiempo que su padre presentó un reporte de policía y un reporte de DCFS diciendo que yo “estaba forzando a nuestra hija que amamantara” y que yo estaba forzando su cara a mi pecho. Después de estas interacciones, la trabajadora de DCFS, la cual había estado trabajando con DCFS por 18 años, declaró que era claro que esta táctica de usar como excusa el amamantamiento para tratar de quitarme la custodia era una táctica de custodia maliciosa. Esto también fue documentado por la policía y el caso en mi contra fue despedido.



Recursos Para El Padre Lactante



[American Academy of Pediatrics Statement on the Use of Human Milk²⁰](#)

[Attachment 101 for Attorneys²¹](#)

[Attachment in Child Custody: An Additive Factor, Not a Determinative One²⁴](#)

[Breastfeeding Court Letter by Katherine A. Dettwyler²⁶](#)

[BreastfeedLA Hand Expression Guide¹⁹](#)

[Breastfeeding in Custody Proceedings: A Modern-Day Manifestation of Liberal and Conservative Family Traditions²⁵](#)

[Creating a Fair Parenting Plan¹⁶](#)

[Duration of Breastfeeding and Risk of SIDS: An Individual Participant Data Meta-analysis²⁷](#)

[JAMA Psychiatry: Breastfeeding and Child Cognitive Development: New Evidence From a Large Randomized Trial²⁹](#)

[La Leche League International: Breastfeeding and Visitation or Custody³¹](#)

[Michigan Breastfeeding Network Advocacy Tools¹⁷](#)

[Parenting Plans and the Breastfed Child: A Look at How Breastfeeding is Used as a Factor in Parenting Time Allocations for Divorcing Parents in the U.S.²²](#)

[Psychological Effects of Breastfeeding on Children and Mothers²⁸](#)

[Using Child Development Research to Make Appropriate Custody and Access Decisions for Young Children²³](#)


[World Health Organization: Exclusive Breastfeeding for Six Months Best for Babies Everywhere³⁰](#)

Recursos Para El Padre No-Lactante y El Cuidador de Niño/as

[Breastfeeding Basics for Grandmas³²](#)

[BreastfeedLA Childcare and Milk Storage Handout³³](#)

[Cases Casos de Divorcio y Custodia Temporal³⁴](#)



**El Comienzo
Saludable Que Tu
Bebé Merece Está
En Tus Manos.**

**Tu tienes el poder de
ayudarlo a tu hijo/a durante
esta etapa de transición.**

Apoyando el amamantamiento y proveyendole a tu hijo/a con leche materna ayudará a aliviar su ansiedad y mantenerlos más saludables durante este periodo menudamente estresante.

El amamantamiento mantiene a los bebés saludables. Incluye el amamantamiento en el plan de custodia de tu hijo/a.

Tienes el mejor interés de tu hijo/a en tu corazón.

Decisiones sobre la custodia de niños, apoyo, y derechos de visitas son basados en lo que está en el mejor interés del niño. Encontrar una solución que apoye las necesidades del niño/a es la prioridad del juez. Ya que el amamantamiento es tan importante, en muchos de los casos sería lo mejor para la salud y el bienestar del niño/a seguir recibiendo leche materna.

La leche materna es importante porque quieres mantener a tu bebé saludable.

La evidencia científica está clara: la leche materna provee tremendos beneficios de salud a corto y largo plazo para un niño. Cuanto más tiempo reciba leche materna un niño/a, más protección de salud hay para el niño al igual que la madre. La Academia Americana de Médicos de Medicina Familiar dice que "un niño está en mayor riesgo de enfermedades si es destetado antes que los dos años de edad."

La fórmula no es un sustituto para la leche materna.

La leche humana no puede ser duplicada. Fórmula o leche artificial, la cual esta hecha en una fábrica y vendida en las tiendas no se compara con leche materna. La leche humana es el estándar dorado de nutrición para TODO infante/niño/a y es recomendada por la Academia Americana de Pediatría como la dieta óptima. Los científicos continúan estudiando y encontrando nuevos componentes en la leche humana que mejoran la salud. El cuerpo de una mujer produce leche que satisface las necesidades de su hijo/a es por esta razón que ninguna madre produce leche idéntica. Por ejemplo, si un bebé está enfermo, el cuerpo de la madre produce una sustancia especial que le ayuda a pelear los gérmenes nocivos. La leche materna no es solo comida; también protege al niño de enfermedades e infecciones.

www.breastfeedla.org | Adapted from Michigan Breastfeeding Network



Lista de Referencias

1. Bartick, M., Stehel, E. K., Calhoun, S. L., Feldman-Winter, L., Zimmerman, D., Noble, L., . . . Kair, L. R. (2021). Academy of breastfeeding Medicine position statement and guideline: Infant feeding and Lactation-Related language and gender. *Breastfeeding Medicine*, 16(8), 587-590. doi:10.1089/bfm.2021.29188.abm
2. Lessen, R., & Kavanagh, K. (2015). Position of the academy of nutrition and dietetics: promoting and supporting breastfeeding. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 115(3), 444-449. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.12.014>
3. Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., & Lancet Breastfeeding Series Group (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* (London, England), 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
4. Bartlett, J. (2021, March 26). How long does a can of baby formula last? (with monthly costs). Retrieved August 23, 2021, from <https://naturalbabylife.com/how-long-does-a-can-of-baby-formula-last/>
5. Bartick, M. C., Schwarz, E. B., Green, B. D., Jegier, B. J., Reinhold, A. G., Colaizy, T. T., Bogen, D. L., Schaefer, A. J., & Stuebe, A. M. (2017). Suboptimal breastfeeding in the United States: Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Maternal & child nutrition*, 13(1), e12366. <https://doi.org/10.1111/mcn.12366>
6. Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., Piwoz, E. G., Richter, L. M., Victora, C. G., & Lancet Breastfeeding Series Group (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. *Lancet* (London, England), 387(10017), 491-504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)
7. Stuebe A. (2009). The risks of not breastfeeding for mothers and infants. *Reviews in obstetrics & gynecology*, 2(4), 222-231.
8. Victora, C. G., Horta, B. L., Loret de Mola, C., Quevedo, L., Pinheiro, R. T., Gigante, D. P., Gonçalves, H., & Barros, F. C. (2015). Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet. Global health*, 3(4), e199-e205. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)70002-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70002-1)
9. Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., & Lancet Breastfeeding Series Group (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* (London, England), 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
10. Cho, T. J., Hwang, J. Y., Kim, H. W., Kim, Y. K., Il Kwon, J., Kim, Y. J., Lee, K. W., Kim, S. A., & Rhee, M. S. (2019). Underestimated Risks of Infantile Infectious Disease from the Caregiver's Typical Handling Practices of Infant Formula. *Scientific reports*, 9(1), 9799. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-46181-0>
11. Figueiredo, B., Canário, C., & Field, T. (2014). Breastfeeding is negatively affected by prenatal depression and reduces postpartum depression. *Psychological medicine*, 44(5), 927-936. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001530>
12. Gardner, H., Kent, J. C., Lai, C. T., & Geddes, D. T. (2019). Comparison of Maternal milk ejection characteristics during pumping using Infant-derived and 2-phase vacuum patterns. *International Breastfeeding Journal*, 14(1). doi:10.1186/s13006-019-0237-6
13. Qi, Y., Zhang, Y., Fein, S., Wang, C., & Loyo-Berrios, N. (2013). Maternal and breast pump factors associated with breast pump problems and injuries. *Journal of Human Lactation*, 30(1), 62-72. doi:10.1177/0890334413507499
14. Stanford Children's Health (n.d.). Newborn sleep patterns. Retrieved August 23, 2021, from <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=newborn-sleep-patterns-90-P02632>
15. Gribble K. D. (2020). Writing Expert Reports for Court in Relation to Breastfeeding Infants and Young Children. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 890334420975393. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0890334420975393>
16. Creating a fair parenting plan. (n.d.). Retrieved August 23, 2021, from <http://www.lacourt.org/selfhelp/familiesandchildren/pdf/parentingunder3.pdf>

17. Tools Michigan breastfeeding network. (n.d.). Retrieved August 23, 2021, from <https://mibreastfeeding.org/tools/>
18. In my experience: a collection of breastfeeding and child custody stories. (n.d.). Retrieved August 23, 2021, from <https://drive.google.com/file/d/1PJY0fbNI3wNj5IITDyS5nKmHoNQKOTWq/view>
19. How to hand express milk. (n.d.). Retrieved August 23, 2021, from <https://www.breastfeedla.org/wp-content/uploads/2021/08/BreastfeedLA-Hand-Expression.pdf>
20. Breastfeeding and the use of human milk. (2012). *Pediatrics*, 129(3). doi:10.1542/peds.2011-3552
21. Willemsen, E., & Marcel, K. (1996). Attachment 101 for attorneys: implications for infant placement decisions. *Santa Clara Law Review*, 32(2), 439-475. <http://digitalcommons.law.scu.edu/lawreview/vol36/iss2/11>
22. Martin, K. (2011). Parenting plans and the breastfed child a look at how breastfeeding is used as a factor in parenting time allocations for divorcing parents in the u.s. *United States Lactation Consultant Association*, 2(3), 25-29. <https://www.ingentaconnect.com/content/springer/clac/2011/00000002/00000003/art00005?crawler=true>
23. Kelly, J. B., & Lamb, M. E. (2000). Using Child Development Research to Make Appropriate Custody and Access Decisions for Young Children. *Sage Publications*, 38(3), 297-311. <https://www.integrativefamilylaw.com/images/stories/media/usingchilddevelopmentresearchtomakeappropriatecustodyandaccessdecisionsforyoungchildrenbyjoankellyandmichaellamb.pdf>
24. Ludolph PS & Dale MD. Attachment in Child Custody: An Additive Factor, Not A Determinative One. *Family Law Quarterly*, Vol. 46, No. 1 (Spring 2012) p. 1–40. Accessed from https://eed9a5da-03c6-42ed-9ced-099fa0755d33.filesusr.com/ugd/976994_babfee32c2c74269966ea88a49a3e140.pdf?index=true. (Retrieved July 7, 2021)
25. Baxter-Kauf, K.M., Breastfeeding in Custody Proceedings: A Modern-Day Manifestations of Liberal and Conservative Family Traditions, *16 Richmond Journal of Law and the Public Interest*. 627 (2012)
26. Ferreira, U. (2010, July 09). Breastfeeding court letter, by Katherine A Dettwyler, Ph.D., Anthropology. Retrieved August 23, 2021, from <https://bhaktibirth.wordpress.com/2010/07/09/breastfeeding-court-letter-by-katherine-a-dettwyler-ph-d-anthropology/>
27. Thompson, J., Tanabe, K., Moon, R. Y., Mitchell, E. A., McGarvey, C., Tappin, D., Blair, P. S., & Hauck, F. R. (2017). Duration of Breastfeeding and Risk of SIDS: An Individual Participant Data Meta-analysis. *Pediatrics*, 140(5), e20171324. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1324>
28. Krol, K. M., & Grossmann, T. (2018). Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 61(8), 977-985. doi:10.1007/s00103-018-2769-0
29. Kramer, M. S. (2008). Breastfeeding and child cognitive development. *Archives of General Psychiatry*, 65(5), 578. doi:10.1001/archpsyc.65.5.578
30. Horta, B L, Bahl, R, Martinés, JC, Victora, CG & World Health Organization (2007). Evidence on the long-term effects of breastfeeding : systematic review and meta-analyses. Retrieved July 7, 2021 from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43623/9789241595230_eng.pdf
31. Breastfeeding and visitation or custody. (2020, April 24). Retrieved August 23, 2021, from <https://llusa.org/visitation/>
32. Breastfeeding basics for grandmas: your breastfeeding questions answered.(2018). Retrieved August 23, 2021, from https://wicbreastfeeding.fns.usda.gov/sites/default/files/2018-08/Breastfeeding%20Basics%20for%20Grandmas_final%20508c_0.pdf
33. 3 tips for the caregiver of the breastfed child. (n.d.). Retrieved August 23, 2021, from <https://www.breastfeedla.org/wp-content/uploads/2021/08/BreastfeedLA-Childcare-Milk-Storage-Handout-1.pdf>
34. Lactancia materna en casos de divorcio y custodia temporal (n.d.). Retrieved August 23, 2021, from <https://www.breastfeedla.org/wp-content/uploads/2018/07/Divorce-Custody-Casos-de-Divorcio-y-Custodia-Temporal.pdf>



La Custodia y El Amamanta- miento

Paquete de Recursos 2021

