తల్లిపాలవారోత్సవాలు - 2014 (1-7 ఆగష్టు)

ఆరోగ్యవంతమైన జీవితం లక్ష్యంగా - తల్లిపాలప్రోత్సాహం.

BREASTFEEDING: A WINNING GOAL for Life!

2000 సం॥లో ఐక్య రాజ్యసమితి తన 189 (ప్రస్తుతం 193) సభ్యదేశాలు మరియు 23 అంతర్జాతీయ సంస్థలతో కలిసి నిర్వహించిన మిలీనియం శిఖరాగ్ర సమావేశంలో 2015సం॥ నాటికి సాధించవలసిన **"మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలను"** నిర్ణయించినది. **పేదరిక నిర్మూలన మరియు ఆరోగ్యాభివృద్ధి** ఈ లక్ష్యాల ముఖ్య ఉద్దేశ్యము.

తల్లిపాల సంస్కృతిని మరింత ప్రోత్సహించి సహకరించి, రక్షించి కొనసాగించడం ద్వారా మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలను సాధించడంతో పాటు పిల్లలపోషణ, మరియు ఆరోగ్యం కాపాడుకుంటూ 2015 తరువాత కూడా ఇదే రీతిలో అభివృద్ధిని కొనసాగించుట గురించి ఈ సంవత్సరం తల్లిపాల వారోత్సవాలలో ప్రస్తావించబడినది.

2014 ప్రపంచ ఫుట్‌బాల్ క్రీడల సంవత్సరం.

క్రీడలలో విజయానికి ఆరోగ్యము మరియు పోషణ చాలా అవసరం. ఫుట్‌బాల్ క్రీడలలో విజయం లాగానే **మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలసాధన**తో పాటు **ఆరోగ్యవంతమైన జీవితానికి తల్లిపాల ప్రోత్సాహక ఆవశ్యకత**ను వివరించడమే ఈ సంవత్సర తల్లిపాల వారోత్సవాల సందేశం.

ఈ సం॥పు తల్లిపాల వారోత్సవాల ముఖ్యోద్దేశ్యాలు

1. మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలు వివరిస్తూ, వాటి సాధనలలో తల్లిపాల సంస్కృతి మరియు 2 సం॥లలోపు పిల్లల పోషక పద్ధతులు ఎలా ముడిపడి యున్నాయో తెలుపుట.
2. లక్ష్య సాధనలో మన దేశపు ప్రగతిని వివరిస్తూ, తల్లిపాలసంస్కృతి మరియు 2సం॥లలోపు పిల్లల పోషణా పద్ధతుల పురోగతికి ఉన్న అవరోధాల విశదీకరణ
3. మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలను సాధించి, కొనసాగించడానికి కీలకమైన తల్లిపాల సంస్కృతి రక్షణ, ప్రోత్సాహము, సహకారానికి తగిన కార్యాచరణ ప్రణాళికల రూపకల్పన.
4. మారుతున్న ప్రస్తుత సమాజంలో యువతీ యువకులకు తల్లిపాలప్రాముఖ్యతను వివరించి వారిని తల్లిపాల ప్రోత్సాహానికి సమాయత్త పరచుట.

bpni
putting child nutrition at the forefront of social change

IBFAN
defending breastfeeding

WORLD BREASTFEEDING WEEK 1-7 AUGUST

తల్లిపాలు - మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలు.

మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలసాధనలో కొంత ప్రగతిని సాధించి నప్పటికీ ఇంకా చేయవలసినది చాలా ఉన్నది. ప్రపంచ వ్యాప్తంగా 4వ వంతు పిల్లలు కుపోషణకులోనై ఉన్నారు. ఇందులో 40% మనదేశం లోనే ఉన్నారు. సం॥లోపు పిల్లల మరణాలకు ముఖ్య కారణాలు- నవజాత శిశువుల అంటువ్యాధులు, నీళ్ళ విరేచనాలు మరియు శ్వాసకోశ వ్యాధులు. ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ అంచనా ప్రకారం 53శాతం శ్వాసకోస వ్యాధులు, 55శాతం నీళ్ళవిరేచనాల జబ్బులకు ప్రధాన కారణం 6 నెలలోపు పిల్లలకు తల్లిపాలు చక్కగా అందక పోవడమేనని తెలియుచున్నది.

మన దేశంలో 2 సం॥లలోపు పిల్లల పోషకాహార పద్ధతుల ఆచరణ ఆశించిన స్థాయిలో లేదు. NFHS-3 2005-2006 ప్రకారం కేవలం 24.5% పిల్లలలో మాత్రమే పుట్టిన గంటలోపు తల్లిపాలు ప్రారంభించ బడుతోంది. 46.4% పిల్లలలో మాత్రమే మొదటి 6 నెలలు కేవలం తల్లిపాలు ఇవ్వబడుతోంది. 6-9 నెలల కాలంలో అదనపు ఆహారం ప్రారంభించి తల్లిపాలు కొనసాగించడం 55.8% పిల్లలలో మాత్రమే కనబడుచున్నది.

పుట్టిన మొదటి గంటలోనే తల్లిపాలు ప్రారంభించుట ద్వారా 22% నవజాత శిశు మరణాలు నివారించవచ్చు. మొదటి 6 నెలలు కేవలం తల్లిపాలు ఇవ్వడం ద్వారా 5 సం॥లలోపు లోపు పిల్లల మరణాలు 13% వరకు నివారించవచ్చు. 6 నెలల తరువాత అదనపు ఆహారం ప్రారంభించి 2 సం॥లు వరకు తల్లిపాలు కొనసాగించుట వలన మరో 6% మరణాలు నివారించవచ్చు. ఈ విధంగా 2 సం॥లలోపు పిల్లలకు సరియైన పోషక ఆహార పద్ధతులను అవలంభిచుట ద్వారా మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాల సాధన మరియు 5 సం॥లలోపు పిల్లల ఆరోగ్యాభివృద్ధిని సాధించవచ్చును.

మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలసాధనలో తల్లిపాలపాత్ర.

లక్ష్యం 1

ఆకలి మరియు పేదరిక నిర్మూలన.

మొదటి 6 నెలల కాలం కేవలం తల్లిపాలు ఇప్పించడం, అటు పిమ్మట 2 సం॥ల వరకు తల్లిపాలు కొనసాగించడం వలన బిడ్డ ఎదుగుదలకు కావలసిన శక్తి మరియు విలువైన పోషకాలు లభిస్తుంది. దీనివలన పిల్లల ఆకలి తీరుతుంది మరియు కుపోషణ నివారించబడుతుంది. తల్లిపాలు ప్రకృతి సహజం. ప్రతి తల్లికీ సాధ్యం. పోతపాలు - పౌడర్ పాలు డబ్బుతో కూడుకున్నవి.

లక్ష్యం 2

అందరికీ ప్రాథమిక విద్య.

తల్లిపాలు మరియు పోషక విలువలతో కూడిన అదనపు ఆహారం వలన బిడ్డ శారీరక ఆరోగ్యంతోపాటు మానసిక ఆరోగ్యం కూడా లభిస్తుంది. చక్కటి మానసిక ఆరోగ్యంతో మేధో సంపత్తి పెరిగి పిల్లలు చక్కగా చదువుకోవడానికి, నేర్చుకోవడానికి దోహద పడి, అందరికీ విద్య అనునది సునాయాసం అవుతుంది.

లక్ష్యం 3

మహిళా సాధికారిత మరియు లింగ సమానత్వం.

ఆడపిల్లలకు ఆదరణ తగ్గుతున్న నేటి సమాజంలో తల్లిపాల ద్వారా మంచి పోషకాహారం ఎలాంటి లింగ బేధం లేకుండా ఆడ/మగ పిల్లలకు సమానంగా అందుతుంది. కానీ ఇందులో కూడా దురదృష్టవశాత్తు అక్కడక్కడా ఆడపిల్లలకు తల్లిపాలు మరియు చక్కటి అదనపు ఆహారం ఇవ్వకపోవడం జరుగుతోంది. తల్లిపాలు అన్నది స్త్రీలకే సాధ్యం. అది వారి హక్కు కూడా. దీని ద్వారా మహిళలకు సాధికారత కలుగుతుంది. ఈ మహిళా హక్కును మరియు సాధికారతను ప్రభుత్వం మరియు సమాజం అన్నివిధాల ప్రోత్సహించ వలసిన అవసరము ఎంతైనా ఉన్నది.

లక్ష్యం 4

పిల్లలమరణాలతగ్గుదల.

వివిధ అధ్యయనాలప్రకారం బిడ్డ పుట్టిన గంటలోపే తల్లిపాలు ప్రారంభించినట్లయితే నవజాత శిశువులకు ప్రాణాపాయమైన అంటువ్యాధులనుంచి రక్షణ, 6 నెలల కాలము కేవలం తల్లిపాలు ఇవ్వడం వలన సం॥లోపు పిల్లల మరణాలకు ప్రధాన కారణమైన నీళ్ళ విరేచనాలు మరియు శ్వాసకోశ వ్యాధుల నుండి రక్షణ కలుగును. 2008వ సం॥లో వెలువడిన తల్లీపిల్లల కుపోషణపై జరిగిన ల్యాన్‌సెట్ అధ్యయనం ప్రకారం కూడా మొదటి 6నెలలు కేవలం తల్లిపాలు వలన, పిల్లల ఆరోగ్యాభివృద్ధి జరుగుతుందని తెలియబడుతోంది.

లక్ష్యం 5

తల్లులఆరోగ్యం పెంపొందించుట.

తల్లిపాలు ఇవ్వడం వలన ప్రసవానంతర రక్త స్రావం, రొమ్ము క్యాన్సర్, అండాశయపు క్యాన్సర్, గర్భకోశ క్యాన్సర్, ఎముకల బలహీనత మొదలగు జబ్బుల నుండి తల్లికి రక్షణ కలుగును. దీనితోపాటు కలిగే సహజ గర్భనిరోధక శక్తివలన వెనువెంటనే గర్భం దాల్చకుండా కూడా తల్లులకు రక్షణ కలుగుతుంది.

లక్ష్యం 6

హెచ్.ఐ.వి./ఎయిడ్స్, మలేరియా మొదలగు జబ్బుల నుండి రక్షణ.

తల్లిపాలద్వారా బిడ్డకు వ్యాధినిరోధక శక్తి సంక్రమించి వివిధ జబ్బుల నుండి పిల్లలకు రక్షణ కలుగును. హెచ్.ఐ.వి. సోకిన తల్లులు, హెచ్.ఐ.వి. మందులు వాడుకుంటూ పిల్లలకు కూడా హెచ్.ఐ.వి. మందులు ఇప్పిస్తూ మొదటి 6 నెలలకాలం కేవలం తల్లిపాలు ఇచ్చినట్లయితే తల్లి నుంచి బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి. సంక్రమణ కూడా తగ్గుతుంది.

లక్ష్యం 7

పర్యావరణ పరిరక్షణ.

ప్రకృతి సహజమైన తల్లిపాలవలన వాతావరణ కాలుష్య సమస్యే లేదు. తల్లిపాలప్రత్యామ్నాయాలైన పోతపాలు, పాలపౌడర్ పరిశ్రమలద్వారా పలువిధాలుగా వాతావరణ కాలుష్యం జరుగుతుందన్నది అందరికీ తెలిసిన విషయమే.

లక్ష్యం 8

ప్రపంచవ్యాప్తంగా వివిధ దేశాలపరస్పర సహకార అభివృద్ధి.

ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థవారి పోషకాహార పద్ధతులు (GSIYCF-Global Strategy for Infant and Young Child Feeding) అవలంభించుట ద్వారా వివిధ దేశాలు పలు రంగాలలో సహకరించుకొని అభివృద్ధి సాధించే అవకాశం ఉన్నది. దీనితోపాటు ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ 1981వ సంవత్సరం తీసుకువచ్చిన అంతర్జాతీయ తల్లిపాల ప్రత్యామ్నాయ చట్టాన్ని పలు దేశాలలోని పాలపౌడరు, ఇతర శిశు ఆహారములపరిశ్రమవారు విధిగా ఆచరించవలసిన అవసరం ఏర్పడుతుంది.

1వ, 4వ మరియు 5వ మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలసాధనలో భారతదేశం స్థితి

ఆకలి మరియు పేదరిక నిర్మూలన

"మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్య సాధనలో భారతదేశం 2013" నివేదిక ప్రకారం

★ వయస్సుకు తగిన బరువు తక్కువగా గల పిల్లల శాతం 98-99లో 43% ఉండగా 2005-06 సం॥లో కేవలం 3 శాతం మాత్రం తగ్గి 40%గా ఉన్నది.

★ 1990వ సంవత్సరాన్ని ప్రామాణికంగా తీసుకుని 2000 సంవత్సరం నుండి 2015 సంవత్సరాలమధ్య ఆకలితో బాధపడేవారి సంఖ్య 50 శాతానికి తగ్గవలసి యున్నది. దీని ప్రకారం 2015 నాటికి 26 శాతానికి చేరుకోవలసి ఉండగా అది 33శాతానికి మాత్రమే తగ్గే అవకాశం ఉన్నది.

★ 2000 నుండి 2015 లోపల పేదరికం నిర్మూలన విషయంలో కొంత పురోగతి కనబడుతోంది. ప్రస్తుతం రోజుకు 1 డాలరుకన్నా తక్కువ తలసరి ఆదాయంతో 23.9 శాతం ప్రజలు ఉండగా 2015 నాటికి నిర్దేశిత 20.7శాతానికి చేరుకునే అవకాశం ఉన్నది.

పిల్లలమరణాలతగ్గుదల

1990 సం॥లో ఉన్న 5 సం॥లలోపు పిల్లలమరణాలను 2015 నాటికి 2/3వ వంతు తగ్గించాలని లక్ష్యం. NFHS-3 2005-06 ప్రకారం ప్రతి 1000 మంది 5 సం॥లలోపు పిల్లలో 74 మంది చనిపోతున్నారు. 2015 నాటికి ఈ మరణాలను 42కు తగ్గించవలసి ఉన్నది. ఈ మరణాల ప్రస్తుతం తగ్గుతున్న సరళిని గమనిస్తే 2015 నాటికి 50కి మాత్రమే చేరుకునే అవకాశం ఉన్నది. అంటే లక్ష్యానికి 8 తక్కువ.

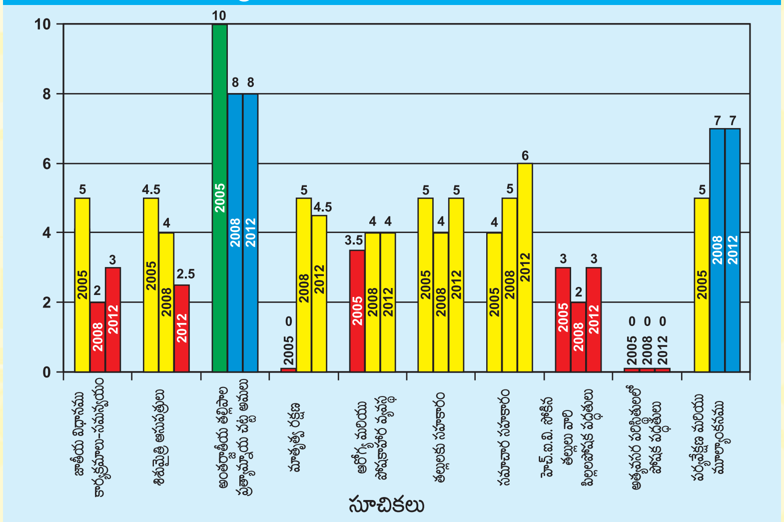
తల్లి ఆరోగ్యం పెంపొందించుట.

2000-2015 మధ్య తల్లుల మరణాలను 3వ వంతు తగ్గించి తల్లులందరికీ పునరోత్పత్తి ఆరోగ్య సౌకర్యం కల్పించాలన్నది లక్ష్యం. దీనిప్రకారం మాతృమరణాలు ప్రతి 1,00,000 కాన్పులకు (ప్రాణంతో పుట్టిన పిల్లల ప్రసవాలు) 109కి తీసుకురావలసి ఉన్నది. ప్రస్తుతం అత్యధిక ప్రసవాలు సుశిక్షితులైన ఆరోగ్య కార్యకర్తల ఆధ్వర్యంలో జరుగుతున్నప్పటికీ 2015 నాటికి 139కి మాత్రమే తగ్గే అవకాశముంది. అంటే లక్ష్య సాధనలో 62% మాత్రమే సాధించగలిగే అవకాశం.

2 సం॥లలోపు పిల్లల పోషకాహార విధానాలు మరియు సంబంధిత కార్యక్రమాల అమలులో భారతదేశ పరిస్థితి.

"ప్రపంచ వ్యాప్త తల్లిపాలవినియోగ సరళిపై దక్షిణాసియా నివేదిక-2013" ను గమనించినట్లయితే ఈ సరళిలో మనదేశంలో ఆశించిన స్థాయిలో పురోగతి లేదు. ఈ సరళిలో 10 సూచికలద్వారా 2 సం॥లోపు పిల్లల పోషకాహార విధానాలను మరియు కార్యక్రమాల అమలును గమనించడం జరిగింది. ఈ సూచికల ఫలితాలను ఆరోహణ క్రమములో ఎరుపు, పసుపు, నీలం మరియు ఆకుపచ్చ రంగులలో సూచించబడినది. ఈ 10 సూచికల ఫలితాలను క్రోఢీకరించి నట్లయితే 2005లో 100కి 40 ఉండగా, అది 2012 నాటికి కేవలం 43.5 మాత్రమే పెరిగినది. (ప్రక్కన ఉన్న 1వ బొమ్మను గమనించండి)

బొమ్మ-1 రెండు సం॥లలోపు పిల్లలపోషకాహార విధానాలు మరియు కార్యక్రమాల సూచికలు (2005, 08, 12)



ఈ 10 సూచికలలో 4 అతి ముఖ్యమైనవి

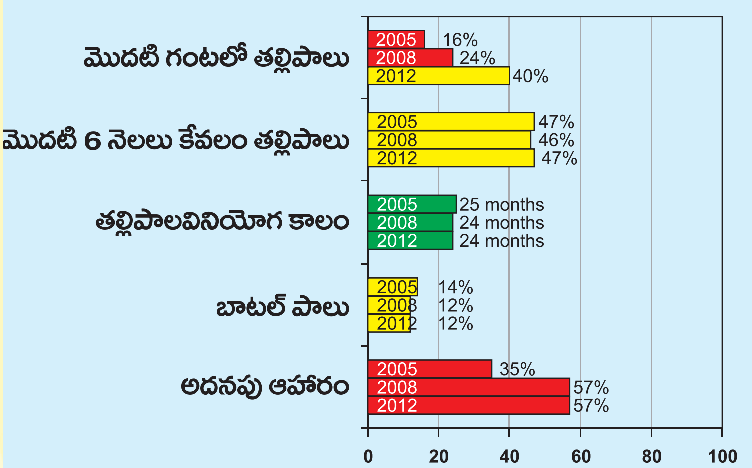
మొదటిది - 2 సం॥లలోపు పిల్లలపోషకాహార విధానాలు - కార్యక్రమాలు మరియు వాటి సమన్వయం.

గత 3 విడతల అంచనాలలో (2005, 08, 12) ఈ సూచికలో ఎలాంటి పురోగతిలేదు. దీనికి కారణం 2004వ సం॥లో భారత ప్రభుత్వము తీసుకువచ్చిన "జాతీయ పిల్లలపోషకాహార మార్గ దర్శకాలను" ప్రభుత్వ విధానాలుగా మార్చక పోవడం, ఆచరణకు అవసరమైన కార్యాచరణ ప్రణాళిక లేకపోవడం మరియు ఆర్థిక వనరులు కల్పించకపోవడంవలన అవి కేవలం మార్గదర్శకాలుగానే మిగిలిపోయినవి.

రెండవది - 1992లో వచ్చిన శిశు మైత్రి ఆసుపత్రుల పథకం.

ఈ పథకం వచ్చిన కొత్తలో కొంత అభివృద్ధి కనబడినప్పటికీ తదుపరి కాలంలో క్రమేణా మరుగున పడుతూ వచ్చినది.

బొమ్మ-2 మనదేశంలోని 2 సం॥లలోపు పిల్లలపోషకాహార పద్ధతులు (2005, 08, 12)



Source: District Level Health Survey 3 (2007-08)
National Family Health Survey 3 (2005-

మూడవది - అంతర్జాతీయ తల్లిపాల ప్రత్యామ్నాయాల చట్టం ఆధారంగా అన్ని హంగులతో ఐ.ఎం.ఎస్. చట్టం 1992 వచ్చినప్పటికీ పూర్తి స్థాయిలో అమలు జరగడం లేదు. సంబంధిత పరిశ్రమలవారు చట్ట ఉల్లంఘన చేస్తున్నప్పటికీ వారిపైన ప్రభుత్వ పరమైన చర్యలు అంతంతమాత్రమే. ఎలక్ట్రానిక్ మరియు ప్రింట్ మాధ్యమాల ద్వారా పరిశ్రమలవారి ప్రోత్సాహ ప్రకటనలు లేక పోయినప్పటికీ వారి వ్యాపారం వేరే ఇతర మార్గాలద్వారా యథేచ్ఛగా కొనసాగుతున్నది.

నాల్గవది - మాతృత్వ రక్షణకు సంబంధించినది.

కేంద్ర ప్రభుత్వం తన ఉద్యోగినులకు 6 నెలల ప్రసవానంతరపు శెలవును ప్రకటించినది. ఇదే విధంగా కొన్ని రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలు కూడా 6 నెలల ప్రసవానంతరపు శెలవును ప్రకటించాయి. దీనివలన ఈ సూచికలో కొంత ప్రగతి కనబడుతున్నప్పటికీ ప్రైవేట్ రంగంలో పనిచేయుచున్న తల్లులకు ఈ సౌలభ్యములేదు.

అత్యవసర సమయాలలో అతి ముఖ్యమైన తల్లిపాలప్రోత్సాహంపై తగినంత దృష్టి లేదనే చెప్పవచ్చు.

మిగితా సూచికలలో కూడా ఆశించిన ప్రగతి లేదనే చెప్పవచ్చు. ఈ సూచికలలో పొందుపరచిన పథకాలు ప్రణాళికలపై ప్రభుత్వం శ్రద్ధ వహించవలసిన అవసరం ఎంతైనా ఉన్నది.

కొసమెరుపు.

2 సం॥లలోపు పిల్లలపోషకాహార పద్ధతులు గమనించినట్లయితే పుట్టిన గంటలోపు తల్లిపాలు ప్రారంభించేవారి సంఖ్య 2005వ సం॥లో ఉన్న 15.8% నుండి 2012 నాటికి 40.5% చేరుకోవడం కొసమెరుపు. మిగతా పోషకాహార పద్ధతులలో పురోగతి స్థంభించినదనే చెప్పవచ్చు.

BABIES NEED
MOM-MADE
NOT MAN-MADE!
World Breastfeeding Week
(1-7 August 2014)
Breastfeeding:
A Winning Goal for Life!
Cut and use

మనమేం చేయాలి.

1. తల్లులు తమ పిల్లలకు తల్లిపాలు ఇవ్వడానికి కుటుంబ సభ్యులు, యాజమాన్యము, సమాజము, ఆసుపత్రులు సహకరించే విధంగా విధి విధానాలరూపకల్పనకోసం స్థానిక శాసన సభ్యులు, జిల్లా కలెక్టరు మరియు ముఖ్యమంత్రి స్థాయివరకు అభ్యర్థనలను పంపాలి. తల్లులపై పాలపొడరు/శిశు ఆహార పరిశ్రమలవారి ప్రాబల్యమును తగ్గించడానికి ఐ.ఎం.ఎస్. చట్టం నిర్బంధ అమలుకు ప్రయత్నం చేయాలి.

2. స్థానిక ఆసుపత్రులలో జరుగుతున్న ప్రసవాలు మరియు ప్రసవించిన మొదటి గంటలో తల్లిపాలప్రారంభం మొదలగు అంశాలను సేకరించి వాటి ఫలితాలను వైద్యాధికారితో చర్చించి ఆసుపత్రులలో తల్లిపాలసంస్కృతిని పెంపొందించడానికి, కార్యాచరణ వైద్యాధికారికి అందజేయాలి.

3. పోషకాహార పద్ధతులలో సుశిక్షితులైనవారు కుపోషణ నివారణలో తల్లిపాలపాత్ర గురించి తల్లుల సంఘాలు మరియు యువ నాయకులతో కలిసి వీధినాటికలు, ప్రచారర్యాలీలు మొదలగు వాటి ద్వారా సమాజంలో అవగాహన కల్పించాలి.

4. స్థానిక పాఠశాలల్లో, కళాశాలల్లో తల్లిపాలప్రాముఖ్యత, మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలు మొదలగు వాటిగురించి చిత్రలేఖనం, వ్యాసరచన, వక్తృత్వపు పోటీలు నిర్వహించుట.

5. సాంస్కృతిక కార్యక్రమాలు మరియు ప్రసార సాధనాలద్వారా తల్లిపాలప్రాముఖ్యత, మిలీనియం అభివృద్ధి లక్ష్యాలు మొదలగు వాటిగురించి వివరించి ప్రజలలో అవగాహన పెంపొందించుట.

Report your activity during the WBW2014 to BPNI to become eligible for the World Breastfeeding Week Award and for wider dissemination of your work. You may upload it or sent it to or post it to *BPNI http://www.facebook.com/Babies-Need-Mom-Not-Man -Made/301758009914509/ bpni@bpni.org*

What is BPNI

BPNI is a registered, independent, non-profit, national organisation that works towards protecting, promoting and supporting breastfeeding and appropriate complementary feeding of infants and young children. BPNI works through advocacy, social mobilization, information sharing, education, research, training and monitoring the company compliance with the IMS Act. BPNI is the Regional Focal Point for South Asia for the World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) and Regional Coordinating Office for International Baby Food Action Network (IBFAN) Asia.

BPNI Policy on Funds

As, a policy, BPNI does not accept funds of any kind from the companies producing infant milk substitute, feeding bottles, related equipments, or infant foods (cereal foods) or from those who have been ever found to violate the IMS Act or the International Code of Marketing of Breast-milk-Substitute or from organization/ industryhaving conflict of interest.

References

1. Lauer Ja,Betran AP,Barros AJD,Onis MD.Deaths and years of life lost due to sub-optimal breast-feeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. Public Health Nutr.2006;9:673-685

2. Towards Achieving Millennium Development Goals India 2013. Social Statistics Division Ministry of Statistics and Programme Implementation Government of India. http://mospi.nic.in/mospi_new/upload/MDG_pamphlet29oct2013.pdf

3. The World Breastfeeding Trends Initiative (WBTi) Are Our Babies Falling Through The Gap? 2012 http://www.ibfan.org/Article23-HRC-side-event.pdf

Acknowledgements

This action folder has been produced by the Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)/ International Baby Food Action Network (IBFAN)-Asia with the Support of the Swedish International Development Cooperation Agency (Sida), Norwegian Agency for Development Cooperation (Norad). We thank World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) for coordinating the WBW activities globally. This document has been developed using material from the WABA World Breastfeeding Week 2014 Action Folder.

This action folder is adapted and compiled by Nupur Bidla with inputs from Dr. Arun Gupta, Dr. J.P. Dadhich and Dr. Neelima Thakur. The layout and graphic design is done by Amit Dahiya and Beena Bhatt.

bpni putting child nutrition at the forefront of social change | IBFAN defending breastfeeding | WABA

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

Asia Regional Coordinating Office for IBFAN

South Asia Regional Focal Point for WABA

Address: BP-33, Pitampura, Delhi 110 034. *Tel:* +91-11-27343608, 42683059. *Tel/Fax:* +91-11-27343606. *Email:* bpni@bpni.org. *Website:* www.bpni.org

BPNI's WBW - 2014 Action Folder Telugu Version

తెలుగు అనువాదానికి సహకరించిన ఐ.వై.సి.ఎఫ్. కౌన్సిలర్ శ్రీమతి లీలావతిసురేష్, . మరియు బాలాజీ ఆఫ్‌సెట్ శ్రీరాం సుదర్శన బాబు గార్లకు మా ప్రత్యేక కృతజ్ఞతలు.

Prepared by : **Dr. K. Kesavulu,**
CCC Member - BPNI
BPNI AP State Representative
Civil Surgeon Paediatrician, Medical Superintendent,
Govt. District Hospital, Andhra Pradesh Vaidya Vidhana Parishad,
HINDUPUR - 515 201 A.P.
E-MAIL : doctorkesavulu@rediffmail.com