भारत: विश्व स्तनपान दिवस (1—7 अगस्त 2014)

स्तनपान:

जीवन के लिये एक विजयी लक्ष्य!

BREASTFEEDING: A WINNING GOAL *for Life!*

संयुक्त राष्ट्र के सहस्राब्दी शिखर सम्मेलन के बाद संयुक्त राष्ट्र और सरकारों ने वर्ष 2000 में सहस्राब्दी विकास लक्ष्य तय किए थे। उस समय संयुक्त राष्ट्र के सभी 189 सदस्य देशों (वर्तमान में 193 सदस्य देश हैं) और 23 अंतर्राष्ट्रीय संगठनों ने 2015 तक इन सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों को पाने में मदद की प्रतिबद्धता प्रकट की ताकि 2015 तक व्यापक स्तर पर गरीबी उन्मूलन किया जा सके और स्वस्थ एवं टिकाऊ विकास को बढ़ावा दिया जा सके। इस वर्ष के विश्व स्तनपान सप्ताह का विषय सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों की प्राप्ति के लिए **स्तनपान की रक्षा, उसको बढ़ावा एवं समर्थन देने** के बढ़ते महत्व और टिकाऊपन तथा 2015 के बाद के दौर में टिकाऊ विकास लक्ष्यों की विषय—सूची में बच्चों के जीवन एवं पोषण में सुधार लाने पर जोर देता है।

और, 2014 फुटबॉल वर्ल्ड कप का वर्ष है। अच्छा स्वास्थ्य और अच्छा पोषण— दोनों ही खेलों में महत्वपूर्ण हैं। यदि कोई देश स्तनपान की मुख्य पहलों के जरिए सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों के मामले में अच्छा कार्य—प्रदर्शन करता है तो यह स्वस्थ भविष्य के निर्माण का उद्देश्य पाने का एक संकेत है।

विश्व स्तनपान सप्ताह 2014 के उद्देश्य

1. लोगों को सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों एवम् इनके स्तनपान एवम् शिशु एवं बाल आहार (आईवाईसीएफ) के साथ संबंधों के बारे में जानकारी देना।
2. इस बारे में भारत में अब तक की गई प्रगति और स्तनपान तथा शिशु एवं बाल स्तनपान में सुधार में प्रमुख कमियों को दर्शाना।
3. सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों और 2015 के बाद के दौर में एक मुख्य पहल के रूप में स्तनपान की रक्षा, उसको बढ़ावा और समर्थन देना।
4. आधुनिक युग में स्तनपान की प्रासंगिकता के बारे में युवा पुरुषों और महिलाओं दोनों को प्रेरित करना।

bpni
putting child nutrition at the forefront of social change

IBFAN
defending breastfeeding

WORLD BREASTFEEDING WEEK 1-7 AUGUST

किस प्रकार स्तनपान और सहस्राब्दी लक्ष्य एक–दूसरे से जुड़े हुए हैं?

हालांकि सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों को पाने में अत्यधिक प्रगति हुई है, फिर भी इस विषय में अभी बहुत–कुछ किया जाना बाकी है। अल्पपोषण का विश्व स्तर पर एक–चौथाई बच्चों पर प्रभाव पड़ रहा है, जिसमें 40 प्रतिशत बच्चे भारत में हैं। शिशुओं की मौत की मुख्य वजहें नवजात शिशुओं में संक्रमण, डायरिया और न्यूमोनिया हैं। विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा तैयार कराई गई एक रिपोर्ट में अनुमान लगाया गया है कि शिशु के जीवन के पहले छह महीनों के दौरान कमजोर भरण–पोषण के चलते न्यूमोनिया से 53 प्रतिशत और डायरिया से 55 प्रतिशत हैं।[1]

शिशुओं के भरण–पोषण के तरीकों में भारत की दर निराशाजनक है और इसमें संतोषजनक ढंग से वृद्धि नहीं हो रही है। एनएफएचएस–3 के अनुसार शिशु के जन्म के एक घंटे के भीतर स्तनपान शुरू करने की दर 24.5 प्रतिशत है, जीवन के पहले छह महीनों में केवल स्तनपान की दर सिर्फ 46.4 प्रतिशत और 6 से 9 महीने की उम्र के बीच स्तनपान जारी रखने के साथ पूरक आहार देने की दर 55.8 प्रतिशत है।

एक टिकाऊ तरीके से स्तनपान की रक्षा, उसको बढ़ावा और समर्थन देने से सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों को पाने में मदद मिलेगी। स्तनपान की शीघ्र शुरुआत, पहले छह महीनों में केवल स्तनपान और छह महीने के बाद पर्याप्त पूरक आहार देने के साथ ही दो साल तक एवं उसके बाद भी स्तनपान कराना बच्चे के जीवन में सुधार लाने के मुख्य कदम हैं। इनसे पांच साल से कम उम्र के बच्चों के एक बड़े अनुपात के जीवन की रक्षा की जा सकेगी।

किस प्रकार स्तनपान सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों में योगदान देता है?

घोर गरीबी और भूख दूर करना

लक्ष्य 1

एकमात्र स्तनपान, दो साल तक और उसके बाद भी स्तनपान जारी रखने से शिशु उच्च गुणवत्ता वाली ऊर्जा एवं पोषक तत्व प्राप्त करता है। इससे भूख एवं कुपोषण की रोकथाम में मदद मिल सकती है। कृत्रिम भरण–पोषण की तुलना में स्तनपान प्राकृतिक और वहनीय (अफोर्डेबल) है।

सार्वभौमिक प्राथमिक शिक्षा प्राप्त करना

लक्ष्य 2

स्तनपान और पर्याप्त पूरक आहार सीखने की इच्छा के मूल आधार हैं। स्तनपान और अच्छी गुणवत्तायुक्त पूरक खाद्य पदार्थ मानसिक विकास में योगदान देते हैं तथा शिक्षा पाने को बढ़ावा देते हैं।

लैंगिक समानता और महिला सशक्तीकरण को बढ़ावा देना

लक्ष्य 3

स्तनपान एक बहुत बढ़िया समकारी तरीका है, जो प्रत्येक बच्चे को एक निष्पक्ष एवं जीवन की बेहतरीन शुरुआत में मददगार होता है। लेकिन, ऐसी स्थितियां भी हैं, जब किसी लड़की को स्तनपान और पूरक आहार से वंचित रखा जाता है क्योंकि भरण–पोषण में लैंगिक तवज्जो देने की मानसिकता काम करती है। स्तनपान महिलाओं एवं कन्या शिशु का एक अनूठा अधिकार है और सरकार तथा समाज को चाहिए कि वे इष्टतम स्तनपान कराने का समर्थन करें।

बाल मृत्यु में कमी लाना

लक्ष्य 4

अध्ययन दर्शाते हैं कि जन्म के एक घंटे के भीतर शीघ्र स्तनपान शुरु कराने से संक्रमण–विशेष से नवजात शिशु की मौत की संभावना में कमी आती है और यह प्रभाव जीवन के पहले एक महीने के दौरान केवल स्तनपान कराने से पूरी तरह अलग है। इसके अलावा, केवल स्तनपान डायरिया एवं न्यूमोनिया जैसी बच्चों की सामान्य बीमारियों के कारण नवजात शिशुओं की मौत की संभावना घटाता है। मातृ एवं बाल अल्प–पोषण पर लान्सेट की सीरीज, 2008 में नवजात शिशु के जीवन एवं विकास में जन्म के पहले छह महीनों के दौरान केवल स्तनपान की भूमिका स्पष्ट की गई है।[2]

माता के स्वास्थ्य में सुधार लाना

लक्ष्य 5

यह माना जाता है कि स्तनपान कराने से प्रसव के बाद माता के रक्त का कम नुकसान होता है, स्तन कैंसर, डिम्बग्रंथि का कैंसर एवं गर्भाशय का कैंसर कम होता है और रजोनिवृत्ति के बाद हड्डियों के नुकसान की संभावना कम रहती है। स्तनपान गर्भनिरोधक के रूप में और संतानों के जन्म के बीच समुचित अंतराल रखने की दृष्टि से भी मददगार होता है।

एच.आई.वी./एड्स, मलेरिया और अन्य बीमारियों का प्रतिरोध

लक्ष्य 6

केवल स्तनपान के साथ ही माताओं और शिशुओं की एंटीरेट्रोवायरल थैरेपी माता से बच्चे में एच.आई.वी. के संचारण की संभावना को बहुत कम करते हैं।

पर्यावरण का टिकाऊपन सुनिश्चित करता है

लक्ष्य 7

स्तनपान में जीरो कार्बन फुटप्रिन्ट (शून्य कार्बन उत्सर्जन) होता है। स्तनपान को डेयरी, औषधीय प्लास्टिक और एल्युमीनियम की कम बर्बादी के रूप में माना जाता है। यह घरों में जलाऊ लकड़ी और जीवाश्म ईंधन के उपयोग में कमी लाता है।

विकास की एक वैश्विक साझेदारी विकसित करता है

लक्ष्य 8

स्तनपान एवम् शिशु व बाल आहार के लिये प्रतिपादित ग्लोबल स्ट्रेटेजी बहु–सेक्टरीय सहयोग को बढ़ावा देती है और उसके आधार पर विभिन्न साझेदारियां कायम की जा सकती हैं। निजी सेक्टर को स्तन दूध के विकल्पों के विपणन संबंधी अंतर्राष्ट्रीय आचार संहिता और विश्व स्वास्थ्य संगठन के उत्तरवर्ती प्रस्तावों का पालन करना होगा। जीएसआईवाईसीएफ के पैरा–44 में वाणिज्यिक उद्यमों के कर्तव्यों और जिम्मेदारियों को स्पष्ट रूप से परिभाषित किया गया है।

भारत में सहस्राब्दी विकास लक्ष्य 1, 4 और 5 की स्थिति

घोर गरीबी और भूख दूर करना

''सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों की प्राप्ति की दिशा में–भारत 2013 रिपोर्ट'' दर्शाती है कि कमवजनी बच्चों के अनुपात में गिरावट आई है। 1998–99 में कमवजनी बच्चों का अनुपात 43 प्रतिशत था, जो 2005–06 में घट कर 40 प्रतिशत अंक रह गया यानी 3 प्रतिशत की गिरावट आई है।

भारत द्वारा 2000 और 2015 के बीच भूख से पीड़ित व्यक्ति का अनुपात घटा कर आधा किया जाना है, जिसमें 1990 के डाटा को आधार–रेखा (बेसलाइन) माना जाएगा। यह अनुपात 2015 तक 33 प्रतिशत तक गिरने की आशा व्यक्त की गई है, जबकि 'टारगेट वैल्यू' (लक्ष्य मान) 26 प्रतिशत है।

लेकिन, उपरोक्त रिपोर्ट के अनुसार भारत 2000 और 2015 के बीच भूख से पीड़ित उन लोगों की संख्या घटाने की दृष्टि से सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों में पटरी पर है, जिनकी प्रतिदिन आय एक डालर से कम है। भारत पहले ही इन लोगों के अनुपात को 23.9 प्रतिशत तक नीचे ला चुका है और 2015 तक यह 20.7 प्रतिशत का लक्ष्य प्राप्त कर लेगा।

बाल मृत्यु में कमी लाना

बाल मृत्यु 2015 तक 1990 के स्तर से दो–तिहाई कम करने का लक्ष्य था। एनएफएचएस–3 के अनुसार 2005–06 में भारत में 5 साल से कम उम्र के बच्चों की मृत्यु दर प्रति एक हजार बच्चों के जन्म पर 74 थी। 2015 तक प्रति एक हजार बच्चों के जन्म पर बाल मृत्यु दर घटा कर 42 तक लाने का लक्ष्य है, लेकिन उसके द्वारा यह 50 तक नीचे आने की संभावना है यानी लक्ष्य में 8 अंक की कमी रहेगी।

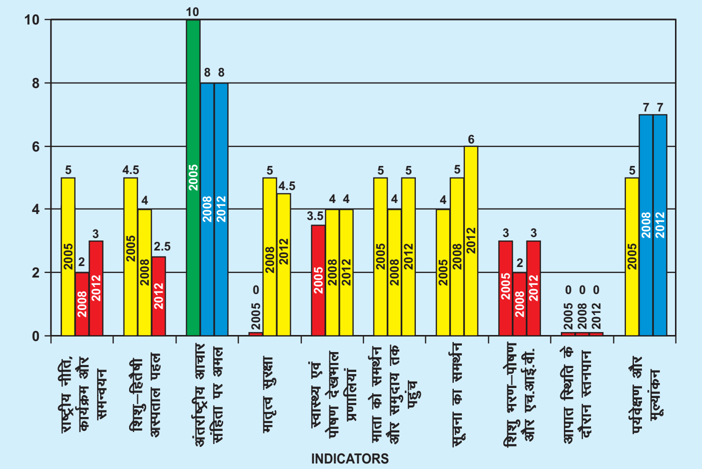
माता के स्वास्थ्य में सुधार लाना

इसका उद्देश्य 2000 और 2015 के बीच मातृत्व मृत्यु दर में तीन–चौथाई की कमी लाना और जनन स्वास्थ्य तक व्यापक पहुंच पाना था। भारत द्वारा 2015 तक मातृत्व मृत्यु अनुपात (एमएमआर) प्रति 1,00,000 शिशुओं के जन्म पर 109 के लक्ष्य के मुकाबले 139 तक पहुंचने की संभावना है, जबकि कुशल कर्मचारियों की मदद से प्रसवों में वृद्धि की वर्तमान दर के साथ 2015 तक उपलब्धि सिर्फ 62 प्रतिशत रहने की संभावना है, जो सार्वभौमिक कवरेज से बहुत कम है।

शिशु एवं बाल भरण–पोषण (आईवाईसीएफ) नीतियों और कार्यक्रमों में भारत की क्या स्थिति है?

वर्ल्ड ब्रेस्टफीडिंग ट्रेन्ड्स इनिशिएटिव (डब्ल्यूबीटीआई) साउथ एशिया रिपोर्ट का शीर्षक है– ''क्या हम अपने शिशुओं के लिए पर्याप्त कदम उठा रहे हैं?'' इस रिपोर्ट के अनुसार भारत ने डब्ल्यूबीटीआई के तीन आकलन पूरे किए हैं, जो 2005, 2008 और 2012 में हुए थे। यह विश्लेषण दर्शाता है कि भारत का स्कोर मंद रहा है और पिछले तीन सालों में कोई महत्वपूर्ण कदम नहीं उठाए गए हैं। रेखाचित्र–1 भारत की शिशु एवं बाल भरण–पोषण नीतियों और कार्यक्रमों की स्थिति दर्शाता है। लाल, पीले और नीले से हरे तक की रंग पट्टी (कलर बार) आरोही क्रम में भारत के कार्य–प्रदर्शन को प्रतिबिम्बित करती है और अधिकतम 10 अंकों में से स्कोर दिया गया है। 100 अंकों में से भारत का समग्र स्कोर 43.5 अंक है, जिसने 2005 से ज्यादा बदलाव नहीं दिखाया है, जब स्कोर 100 में से 40 का था।[3]

रेखाचित्र–1 : दस के स्केल पर नीतियों और कार्यक्रम के संकेतकों के बारे में भारत का स्कोर (2005, 2008 और 2012)



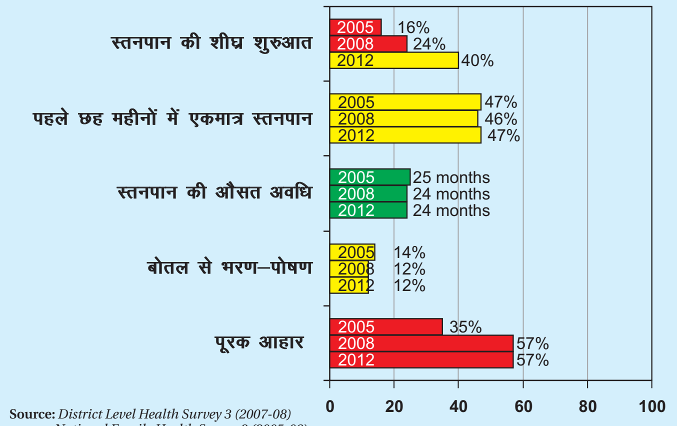
सभी 10 संकेतकों में से चार प्रमुख संकेतक हैं, जो स्तनपान की रक्षा, उसको बढ़ावा और समर्थन देने की दृष्टि से भारत के संदर्भ में अत्यधिक महत्वपूर्ण हैं। पहली बात यह है कि राष्ट्रीय नीति, कार्यक्रम और समन्वय के तीन आकलनों में बहुत ज्यादा बदलाव नहीं पाया गया। यह मुख्य रूप से इसलिए हुआ क्योंकि भारत नीति को समुचित रूप न देने और उसको बजट एवं विशिष्ट कार्यक्रमों में तब्दील न कर पाने तथा कमजोर ढंग से अमल के चलते आईवाईसीएफ के दिशा–निर्देशों का लाभ उठाने में विफल रहा। राष्ट्रीय स्तर पर समन्वय तंत्र कार्य कर रहा है, पर वह बहुत बड़ी सीमा तक असफल है।

दूसरी, बेबी फ्रेंडली हॉस्पीटल इनिशिएटिव (बीएफएचआई) यानी शिशु–हितैषी अस्पताल पहल में गिरावट आई है। प्रारम्भिक सफलताओं को पूरी तरह भूला दिया गया है और पहले आकलन के बाद इस मोर्चे पर कोई नया कदम नहीं उठाया गया है। इस बारे में स्वास्थ्य मंत्रालय को कदम उठाना है।

तीसरी, अंतर्राष्ट्रीय आचार संहिता पर अमल में स्कोर अच्छा है और देश ने एक कानून के रूप में आचार संहिता के सभी अनुच्छेदों को अपनाया है। शिशु दुग्ध अनुकल्प, पोषण बोतल और शिशु खाद्य (उत्पादन, प्रदाय और वितरण विनियमन) अधिनियम, 1992), जिसे आईएमएस एक्ट के नाम से जाना जाता है, को देश में उसकी सही भावना के साथ अमल में नहीं लाया गया। शिशु आहार निर्माता कंपनियां आईएमएस एक्ट का उल्लंघन करती रहती हैं और अब तक सरकारों ने कोई उपयुक्त कदम नहीं उठाया है। यद्यपि यह कानून इलेक्ट्रॉनिक मीडिया और प्रिंट मीडिया के जरिए शिशु आहार को बढ़ावा देने पर असरदार ढंग से नियंत्रण रख पाया है। इसके बावजूद इस बारे में भारत का स्कोर अभी भी 8 है, इसलिए, इस कानून को अभी भी अधिक कड़े ढंग से लागू करने की जरूरत है।

चौथी, सिविल सोसायटी द्वारा डब्ल्यूबीटीआई के आकलन का इस्तेमाल कर सफल ढंग से पैरवी के चलते मातृत्व सुरक्षा के संकेतक ने थोड़ा सुधार दर्शाया है। केंद्र सरकार में महिलाओं के मातृत्व अवकाश में वृद्धि की गई है।

रेखाचित्र–2 : भारत के आईवाईसीएफ कार्य संकेतकों के तुलनात्मक स्कोर (2005, 2008 और 2012)



Source: *District Level Health Survey 3 (2007-08)*
National Family Health Survey 3 (2005-06)

जहां तक आपात स्थितियों के दौरान शिशुओं के भरण–पोषण का सवाल है, कोई भी कदम नहीं उठाया गया है, जबकि यह बहुत आवश्यक है।

अन्य सभी संकेतकों में आगे की कोई प्रगति नहीं हुई है, जिनमें आईवाईसीएफ नीतियों एवं कार्यक्रमों के स्कोर में गतिहीनता जारी रही है। यह स्पष्ट है कि देश को इन संकेतकों में प्रगति के लिए निवेश करना होगा।

भारत ने सिर्फ एक कार्य संकेतक में अगले स्तर तक पहुंचने में महत्वपूर्ण प्रगति की है। यह संकेतक जन्म के एक घंटे के भीतर शिशु को स्तनपान की समय पर शुरुआत से संबंधित है। यह 2005 में 15.8 प्रतिशत था, जो 2012 में बढ़ कर 40.5 प्रतिशत हो गया। इससे कलर रेटिंग में वह लाल से पीले बार की ओर आगे बढ़ गया। अन्य सभी संकेतकों में आगे की कोई प्रगति नहीं हुई है, जिनमें आईवाईसीएफ नीतियों एवं कार्यक्रमों के स्कोर में गतिहीनता जारी रही है। इसका मतलब यह है कि नीति और कार्यक्रमों में सामरिक दृष्टि से महत्वपूर्ण कदम उठाने आवश्यक हैं। (रेखाचित्र–2)

BABIES NEED
MOM-MADE
NOT MAN-MADE!
विश्व स्तनपान सप्ताह
(1–7 अगस्त 2014)
स्तनपान:
जीवन के लिये एक विजयी लक्ष्य!

आप निम्न कदम उठा सकते हैं:

1. परिवार, कार्यस्थल, समुदाय और अस्पताल के स्तर पर महिलाओं हेतु समर्थन के कार्यक्रम शुरू करने के लिए स्थानीय विधायक/जिला मजिस्ट्रेट/राज्य के मुख्य मंत्री को अनुरोध पत्र दें ताकि महिलाएं बिना किसी कठिनाई के शिशु को स्तनपान करा सकें। और, अपने क्षेत्र में आईएमएस एक्ट पर समुचित ढंग से अमल के जरिए शिशु आहार के वाणिज्यिक प्रभाव से महिलाओं को बचाएं।
2. अपने स्थानीय अस्पताल में शीघ्र ही एक सर्वेक्षण आयोजित करें और संस्थागत प्रसव एवं स्तनपान दर की शीघ्र शुरुआत (जन्म के एक घंटे के भीतर) की स्थिति का आकलन करें। डाटा का विश्लेषण करें, एक रिपोर्ट कार्ड तैयार करें और अस्पताल में महिलाओं की सहायता की एक नीति की मांग करने के लिए अपने निष्कर्ष सिविल सर्जन के साथ साझा करें।
3. कुपोषण से निपटने के लिए स्तनपान संबंधी पहलों के महत्व के बारे में लोगों के बीच जागरूकता के प्रसार के उद्देश्य से प्रशिक्षित आईवाईसीएफ कार्यकर्ता माता समर्थन समूह के साथ मिल कर अपने समुदाय में एक माइक रैली/नुक्कड़ नाटक के आयोजन हेतु समुदाय के युवा नेताओं को एकजुट करें।
4. स्कूलों एवं कॉलेजों को भागीदार बनाते हुए स्तनपान और सहस्राब्दी विकास लक्ष्यों के संबंधों के बारे में ड्राइंग/पेन्टिंग/वाद–विवाद/कोरियोग्राफी प्रतियोगिताएं आयोजित करें।
5. युवा समूह स्तनपान का महत्व चित्रित करने के लिए सार्वजनिक स्थानों पर फ्लैश मॉब/नृत्य प्रदर्शन का आयोजन और सोशल मीडिया पर वीडियो को साझा कर सकते हैं।

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*

बीपीएनआई क्या है?

बीपीएनआई एक पंजीकृत, स्वतंत्र, गैर–मुनाफा आधारित राष्ट्रीय संगठन है। यह स्तनपान के संरक्षण, उसको बढ़ावा और समर्थन देने तथा शिशुओं एवं बच्चों के समुचित पूरक भरण–पोषण की दिशा में कार्य करता है। बीपीएनआई पैरवी, सामाजिक एकजुटता, सूचना को साझा करने, शिक्षा, शोध, प्रशिक्षण और कंपनियों द्वारा आईएमएस एक्ट की अनुपालना के पर्यवेक्षण के जरिए कार्य करता है। बीपीएनआई वर्ल्ड एलायंस फोर ब्रेस्टफीडिंग एक्शन (डब्ल्यूएबीए) के दक्षिण एशिया का मुख्य क्षेत्रीय केंद्र और इंटरनेशनल बेबी फूड एक्शन नेटवर्क (आईबीएफएन) एशिया का क्षेत्रीय समन्वयन कार्यालय है।

धन–प्राप्ति के बारे में बीपीएनआई की नीति

एक नीति के रूप में बीपीएनआई उन कंपनियों से किसी प्रकार का धन स्वीकार नहीं करता, जो शिशु दुग्ध विकल्प, भरण बोतलें, संबंधित उपकरण या शिशु आहार (सिरियल फूड्स) बनाती हैं या न ही उनसे, जो कभी भी आईएमएस एक्ट या स्तन दूध के विकल्प के विपणन संबंधी अंतर्राष्ट्रीय आचार संहिता का उल्लंघन करते हुए पाई गई हैं या न ही उन संगठनों से, जिनमें हित–संघर्ष है।

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

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

आभार–प्रदर्शन

यह कार्य पुस्तिका स्वीडिश इंटरनेशनल डेवलपमेंट कॉऑपरेशन एजेंसी (सीडा) और नोर्वेजियन एजेंसी फोर डेवलपमेंट कॉऑपरेशन (नोराद) के सहयोग से ब्रेस्टफीडिंग प्रोमोशन नेटवर्क ऑफ इंडिया (बीपीएनआई)/इंटरनेशनल बेबी फूड एक्शन नेटवर्क (आईबीएफएन)–एशिया द्वारा तैयार की गई है। हम यह कार्य शुरु करने के लिए वर्ल्ड एलायंस फोर ब्रेस्टफीडिंग एक्शन (डब्ल्यूएबीए) का शुक्रिया अदा करते हैं।

नुपुर बिड़ला ने डा. अरुण गुप्ता, डा. जे.पी. दाधीच और डा. नीलिमा ठाकुर के सुझावों के साथ इस कार्य पुस्तिका का संकलन किया है।

You local contact: