Control de peso

Fecha			Edad		Peso	
Día	Mes	Año	Años	Meses	Libras	Onzas

Control de Vacunas

Vacunas	Edad recomendada	Fecha Día	Mes	Año
BCG	Al nacer			
Polío 1 y Penta	2 meses			
Polío 2 y Penta	4 meses			
Polío 3 y Penta	6 meses			
SPR	12 meses			
Polio y DPT R1	18 meses			
Polio y DPT R2	4 años			
Rotavirus				

VITAMINA A

1 6 meses	2 12 meses	3 18 meses	4 24 meses	5 30 meses	6 36 meses
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha

Hierro (jarabe de sulfato ferroso)

1 6 meses	2 12 meses	3 18 meses	4 24 meses	5 30 meses
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
6 36 meses	7 42 meses	8 48 meses	9 54 meses	10 60 meses
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha

Acido Fólico (tabletas)

1 6 meses	2 12 meses	3 18 meses	4 24 meses	5 30 meses
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
6 36 meses	7 42 meses	8 48 meses	9 54 meses	10 60 meses
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha

Desparasitante

1 24 meses	2 30 meses	3 36 meses	4 42 meses	5 48 meses
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha

Ministerio de Salud Pública
República de Guatemala

Carnet
del niño o niña
DIRECCIÓN ÁREA DE SALUD IXIL

Nombre del niño o niña

Fecha de Nacimiento
Día Mes Año

Sexo
M F

Nombre de la madre o cuidador/a

Nombre del padre

Número de vivienda

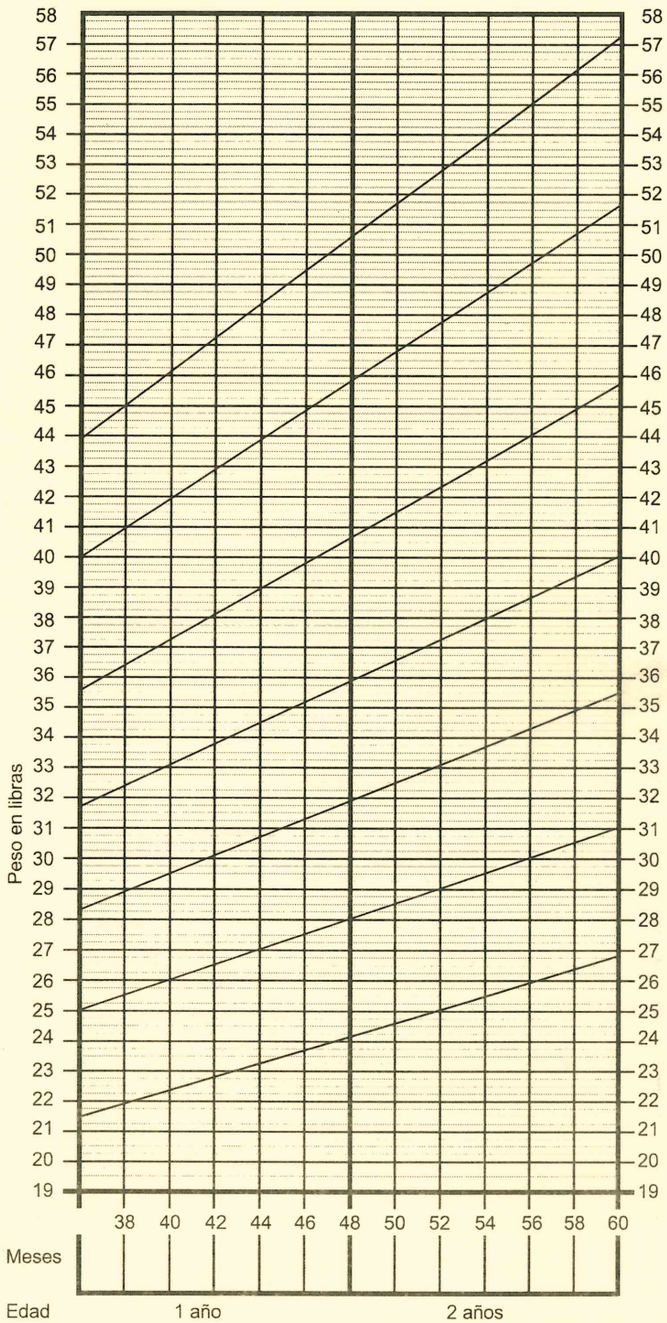
Número de sector

Comunidad

Municipio

Área de salud

Distrito de Salud Nebaj
ENFERMERIA AREA COMUNITARIA
Ministerio de Salud Publica
y Asistencia Social

2003

Gráfica de peso para edad