Tabla de seguimiento de las tomas

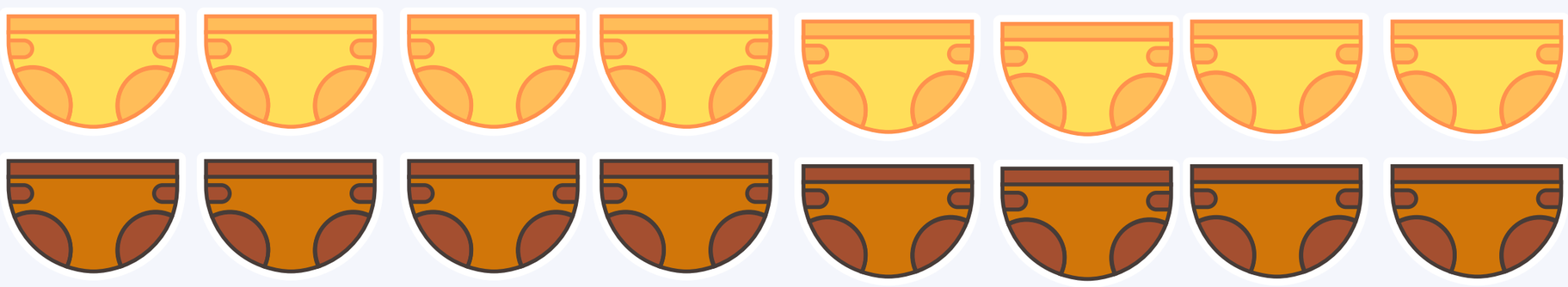
Nombre del bebé: _____ **Fecha:** __ / __ / ____

HORA	PECHO IZQUIERDO / DERECHO	DURACIÓN DE LA TOMA	HUMOR DEL BEBÉ

Pañales

Pis

Caca



Notas:

elembarazo