

**RETO NÚMERO #1:**  
**30 DÍAS DE EXPOSICIÓN**

RETO: \_\_\_\_\_

FECHA INICIO: \_\_\_\_\_ FECHA FINALIZADO: \_\_\_\_\_

DÍA	ESTADO	DÍA	ESTADO
1	Finalizado <input type="radio"/>	16	Finalizado <input type="radio"/>
2	Finalizado <input type="radio"/>	17	Finalizado <input type="radio"/>
3	Finalizado <input type="radio"/>	18	Finalizado <input type="radio"/>
4	Finalizado <input type="radio"/>	19	Finalizado <input type="radio"/>
5	Finalizado <input type="radio"/>	20	Finalizado <input type="radio"/>
6	Finalizado <input type="radio"/>	21	Finalizado <input type="radio"/>
7	Finalizado <input type="radio"/>	22	Finalizado <input type="radio"/>
8	Finalizado <input type="radio"/>	23	Finalizado <input type="radio"/>
9	Finalizado <input type="radio"/>	24	Finalizado <input type="radio"/>
10	Finalizado <input type="radio"/>	25	Finalizado <input type="radio"/>
11	Finalizado <input type="radio"/>	26	Finalizado <input type="radio"/>
12	Finalizado <input type="radio"/>	27	Finalizado <input type="radio"/>
13	Finalizado <input type="radio"/>	28	Finalizado <input type="radio"/>
14	Finalizado <input type="radio"/>	29	Finalizado <input type="radio"/>
15	Finalizado <input type="radio"/>	30	Finalizado <input type="radio"/>

**RETO NÚMERO #2:**  
**PERDONA**

NOMBRE DE LA PERSONA	¿QUÉ TE HIZO?	PI	PP
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PI= Perdón interior, PP= Perdón personal

**RETO NÚMERO #3:**

**NO TE QUEJES DURANTE 7 DÍAS**

DÍA	RAZONES DE AGRADECIMIENTO
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

**RETO #4:**

**ACEPTA LA ANSIEDAD**

Sesión #\_\_\_\_

Describe lo que sentiste:

---

---

Escribe los pensamientos que llegaron a tu mente

---

---

¿Qué tan fea fue la experiencia?\* \_\_\_\_\_

¿Qué tanto disfrutaste la experiencia?\*\* \_\_\_\_\_

Sesión #\_\_\_\_

Describe lo que sentiste:

---

---

Escribe los pensamientos que llegaron a tu mente

---

---

¿Qué tan fea fue la experiencia?\* \_\_\_\_\_

¿Qué tanto disfrutaste la experiencia?\*\* \_\_\_\_\_

**RETO #5:**  
**HAZ EJERCICIO**

Día #\_\_\_\_\_

¿Dónde irás? (Gimnasio, parque, autopista, etc.)

\_\_\_\_\_

¿Qué actividad específica vas a realizar? (Trotar/correr, natación, pesas, piernas, etc.)

\_\_\_\_\_

Cuánto tiempo le vas a dedicar (te recomiendo mínimo 1 hora)\_\_\_\_\_

¿Hecho?

Día #\_\_\_\_\_

¿Dónde irás? (Gimnasio, parque, autopista, etc.)

\_\_\_\_\_

¿Qué actividad específica vas a realizar? (Trotar/correr, natación, pesas, piernas, etc.)

\_\_\_\_\_

Cuánto tiempo le vas a dedicar (te recomiendo mínimo 1 hora)\_\_\_\_\_

¿Hecho?



**RETO #7:****MEDITA**

Momento de realización	Duración (min)	Sensaciones que causó	Listo
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>
M ○ T ○ N ○			<input type="radio"/>

\*M= Mañana, T= Tarde, N= Noche

**RETO #8:**

**CONTRASTA TUS PENSAMIENTOS NEGATIVOS**

Fecha: \_\_\_\_\_

**Pensamiento negativo :** \_\_\_\_\_

¿Qué tanto lo creo?: \_\_\_\_\_

Realidad de la situación:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué tanto me creo lo que en realidad sucede?: \_\_\_\_\_

**Pensamiento negativo:** \_\_\_\_\_

¿Qué tanto lo creo?: \_\_\_\_\_

Realidad de la situación:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué tanto me creo lo que en realidad sucede?: \_\_\_\_\_

**Pensamiento negativo:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué tanto lo creo?: \_\_\_\_\_

Realidad de la situación:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué tanto me creo lo que en realidad sucede?: \_\_\_\_\_

Pensamiento	Tipo de distorsión cognitiva
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	