



REGISTRO DE PENSAMIENTOS PARA PADRES

Por favor completá a diario las preguntas, con la mayor sinceridad posible.

Fecha __/__/____

¿Qué miedos tengo con respecto a mi hijo?
Físicos / motrices
1.
2.
3.
Intelectuales / académicos
1.
2.
3.
Sociales / relacionales
1.
2.
3.
Otros
1.
2.
3.

¿Qué pienso y no verbalizo?
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

¿Qué le digo aún pensando lo contrario?
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.



PARA REFLEXIONAR

Por favor seleccioná la escala para identificar la frecuencia de pensamientos,
siendo 1 “nunca” y 5 “siempre”.

Pensamiento	1	2	3	4	5	Observaciones
1. Es muy torpe						
2. Es muy tonto						
3. Nunca termina lo que está haciendo						
4. Nunca hace lo que le pido						
5. Le hablo y no me entiende						
6. Está en la luna de Valencia						
7. Es peleador						
8. No sabe comportarse						
9. Se enoja con facilidad						
10. No puede comprometerse con las responsabilidades						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

Otras observaciones:



REGISTRO DE ACTITUDES POSITIVAS

Físicos / motrices
1.
2.
3.
Intelectuales / académicos
1.
2.
3.
Sociales / relacionales
1.
2.
3.
Otros
1.
2.
3.