Mi plan de seguridad

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Ir sobreviviendo por  el momento |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Hacer que tu  situación sea más  segura  . |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Cosas para animarme  o calmarme |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Cosas para distraerme |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Personas que te pueden  apoyar |

Enumera a las personas con quién puedes hablar

si te sientes angustiad@ o piensas en autolesionarte

o suicidarte

.



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Apoyo profesional de  emergencia |