NOMBRE _____ FECHA _____

PLAN DE SEGURIDAD

3 de mis fortalezas:

Algo que espero con ilusión:

MI PLAN PARA MANTENERME A SALVO:

CUANDO ESTO PASA...

1. _____
2. _____
3. _____

PUEDO AFRONTARLO MEDIANTE...

1. _____
2. _____
3. _____

GENTE SEGURA:

1. _____
2. _____
3. _____

LUGARES SEGUROS:

1. _____
2. _____
3. _____

Recursos de seguridad y apoyo:

Línea Nacional de Prevención del Suicidio 988:
Llame o envíe un mensaje de texto al 988 • 1-800-273-8255 • suicidepreventionlifeline.org

Crisis Text Line:
Envía un mensaje de texto con la palabra "Home" al 741741 • crisistextline.org

Línea directa nacional contra la violencia doméstica:
1-800-799-7233 • thehotline.org

NOMBRE _____ FECHA _____

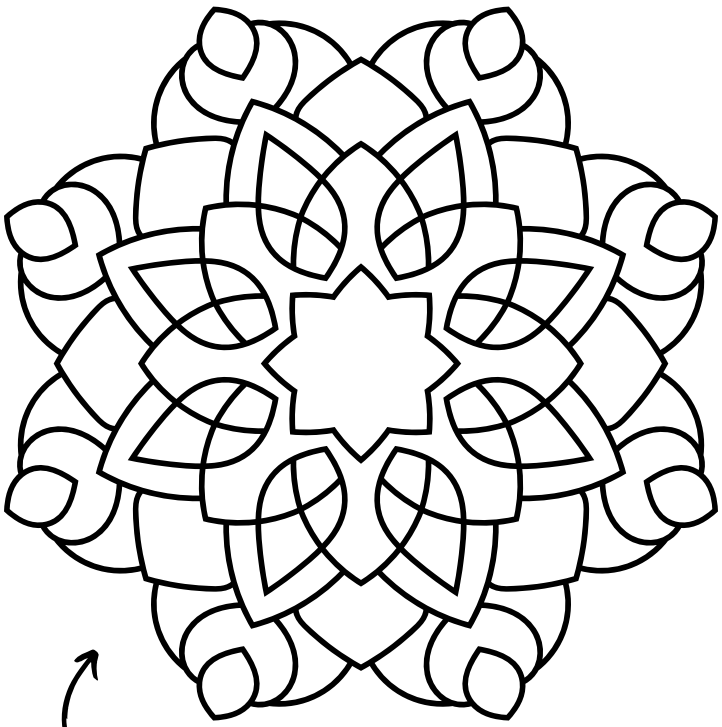
PLAN DE CUIDADO PERSONAL

Lista de deseos

- [ ] _____
- [ ] _____
- [ ] _____
- [ ] _____
- [ ] _____

Personas a ver/llamar

- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____
- ○ _____



(COLORÉAME)

ACTIVIDADES RELAJANTES PARA AYUDAR A DESESTRESARSE